
COLLEGE OF PHYSICIANS AND SURGEONS
COLUMBIA · UNIVERSITY
1545 GASPAR TALIACOTIUS 1599
THE JEROME P. WEBSTER
LIBRARY OF PLASTIC SURGERY

W H hundi
38.

Versuch
einer
medizinisch-chirurgischen
Diagnostik
in
Tabellen,
oder
Erkenntniß und Unterscheidung
der innern und äußern Krankheiten,
mittelst Nebeneinanderstellung
der
ähnlichen Formen;

von

D. Karl Gustav Schmalz,
Arzt und Physikus zu Königsbrück.

Dritte, ganz umgearbeitete und sehr vermehrte Auflage.

Qui bene distinguit, bene — medebitur.

Dresden, 1816.
in der Arnoldischen Buchhandlung.

Dem

Herrn D. Christoph Wilhelm Hufeland,

Königl. Preußischem Staatsrathe, Ritter des rothen Adlerordens dritter Klasse, wirklichem Leibarzte, Professor der Medizin der Universität zu Berlin, Direktor der Königl. medizinisch-chirurgischen Akademie für das Militär, erstem Arzte der Charité, der Akademie der Wissenschaften zu Berlin und andrer gelehrten Gesellschaften Mitgliede, u. s. w.

seinem innigstverehrten Lehrer

als öffentliches Zeichen

der herzlichsten Dankbarkeit

gewidmet

von dem Verfasser.

Vorrede.

Als ich zu Anfang meiner praktischen Laufbahn die Schriften von Wichmann und Dreyßig über Diagnostik las, kam ich auf den Gedanken, das eigentlich Diagnostische in ihnen zu einer bequemern Benutzung auszuheben und zusammen zu stellen, indem mir die übrigen Bemerkungen und Erörtrungen, so großen und vorzüglichen Werth sie in praktischer und mancher andrer Hinsicht haben mögen, doch nicht überall geeignet schienen, die Unterscheidung ähnlicher Krankheiten beim augenblicklichen Gebrauch derselben zu erleichtern. Zwar sollte diesem Umstande durch die dort angehängten Vergleichungssätze abgeholfen werden, aber abgesehen davon, daß dann das Vorhergehende gewissermaßen überflüssig wurde, dürfte dieß vereinzelte Gegeneinanderhalten, welches überdieß öftre Wiederholungen nöthig macht, doch kaum in allen Fällen dem Belehrung Suchenden völlige Gnüge leisten *). Ich entwarf mir daher zu meinem eignen Gebrauch eine Art Tabellen, indem ich diese Nebeneinanderstellung zur bequemen und geschwinden Uebersicht, besonders auch in dringenden Fällen, sehr zweckmäßig fand. Doch sah ich bald, daß die alleinige Aufstellung der Unterscheidungsmomente ein sehr prekaires und lückenhaftes Ansehen, ein bloßes Gerippe gab, welches weder dem Auge erfreulich, noch dem eigentlichen Zweck beförderlich seyn konnte. Zwar lag die vollständige Aufzählung aller Ursachen, Vorläufer, Folgen und Uebergänge, so wie aller Verwicklungen und Varietäten, außer meinem Plane: nicht eine vollendete Geschichte der Krankheit, nur das Karakteristische und Hervorstechende, das Unterscheidende, mit einiger Beziehung auf das Negative (Abweichende oder Entgegengesetzte) und Gemeinschaftliche, dieß war das Ziel, nach welchem ich strebte. Allein, um ein vollständiges Bild der Krankheit zu entwerfen, durfte keiner der Hauptzüge fehlen, es war nöthig eine möglichst treue historische Darstellung ihrer Form, zwar in gedrängtester Kürze und mit Ausscheidung alles Zufälligen, aber doch im Zusammenhange vorzutragen, besonders auch deshalb, weil fast jedes Uebel mit mehr als einem, oft mit sehr viel andern zugleich, verglichen werden mußte, indem hier dieses, dort jenes Symptom Aehnlichkeit und mögliche Verwechslung darbot. Die Tabellenform schien mir hiezu ganz vorzüglich nützlich. Wenn der Ungeübte alles zu Verwechselnde an einander gereihet mit Einem Blick überschaut, so wird er hoffentlich schneller und sichrer unterscheiden, als bei der abgesonderten Aufstellung der Krankheiten in den gewöhnlichen Handbüchern.

Ich vermehrte meine Sammlung nach und nach mit mehrern solchen kurzen Karakteristiken, da ich in jenen Schriften manche Krankheit, die mir doch eben auch einer diagnostischen Bearbeitung bedürftig schien, z. B. aus der Chirurgie, ungern vermißte. So entstand späterhin vorliegendes Produkt, welches endlich die Vermuthung in mir erregte, daß eine solche Bearbeitung der Diagnostik auch andern nützlich seyn könne **). Von Sachkundigen aufgemuntert wage ich es nun, diesen Versuch dem ärztlichen Publikum anspruchlos vorzulegen. Ohne ihn als eine Bereicherung der Wissenschaft geltend zu machen, glaube ich doch mit einigem Rechte auf den Dank manches angehenden Arztes hoffen zu können. Gesetzt auch, er bedürfe zu Erreichung seines Zwecks nur allein der Erkenntniß des Wesens, ohne die Form der Krankheit sehr zu berücksichtigen, ohne ihren Namen und ihre Stelle im Systeme zu wissen, so wird er doch der Gefahr, durch Angabe eines falschen oder gar keines Namen vor seiner Wahrheitsliebe und dem Sachkundigen, oder vor dem Laien sich zu kompromittiren, gern ausweichen wollen. Zur Beseitigung seiner Verlegenheit etwas beizutragen, ist mein Vorsatz. Was in vielen hundert Schriften zerstreut und für ihn zum Theil unzugänglich ist, sieht er hier in ein bequemes Ganze zusammengestellt; er findet, was er bisher vergeblich suchte, die chirurgische Diagnostik mit der medizinischen vereint.

Ich habe mich bemüht, diesen Versuch einer medizinisch-chirurgischen Erkenntniß- und Unterscheidungslehre so vollständig zu machen, als es in meinen Kräften stand. Nicht leicht wird der Arzt und Wundarzt einen Gegenstand von etwas schwieriger Diagnose vermissen. Ich schränkte mich nicht blos auf die alltäglichen Krankheiten ein: Mißgriffe müssen um so leichter seyn, je seltner eine Krankheit in der Natur und in den praktischen Handbüchern vorkommt. Ich glaubte diese Seltenheiten wenigstens im Vorbeigehn mitnehmen zu müssen. Dort und da habe ich auch das Gebiet der Geburtshülfe und gerichtlichen Arzneikunde berührt.

Eine nosologische Konsequenz wird man in diesem Buche nicht suchen. Weder die Folgenreihe der Tabellen, noch die Stellung und Bearbeitung der in ihnen begriffenen Gegenstände macht auf diese Fordrung Ansprüche. Den Gegenstand jedesmal zu erschöpfen, konnte nicht meine Absicht seyn: wo das Ursächliche eines Uebelbefindens entweder durch sich selbst erklärbar vorausgesetzt werden konnte, oder sich durch keine besonders unterscheidbaren Zeichen verrieth, darauf habe ich mich selten eingelassen. Die Fälle hingegen, wo aus den äußern Einflüssen oder der Individualität eine veränderte Ansicht, ein verschiedner Karakter der Krankheit hervorgeht, suchte

*) Sollte die Diagnostik jemals ein Gegenstand akademischer Vorlesungen werden, so wäre diese Art zu vergleichen beim mündlichen Vortrag, wo auf eine Wiederholung mehr oder weniger nicht so viel ankommt, eher zu benutzen. Hier könnte auch die sehr unvollkommne Vergleichungsart, die von dem mehr oder weniger eines Symptoms (z. B. die Brustbeschwerde, oder das Fieber ist hier stärker als dort, die Pustel ist hier größer, als dort, u. s. w.) hergenommen ist, näher bestimmt und motivirt, und dadurch erst für den angehenden Arzt braubar gemacht werden. Hier könnte vielleicht auch die Methode, aus den Wirkungen der Mittel auf die Natur der Krankheit zu schließen, die ich aus leicht begreiflichen Ursachen größtentheils vermied, ihre Anwendung finden.

**) Ganz überflüssig ist sie freilich für alle, deren Blicke die Spekulation von der Form gänzlich ab, und nur allein auf das Wesen der Krankheit zieht (von dem wir im Ganzen so wenig wissen); dann auch für jene, welche in Ermanglung eigner Erfahrung ihre so eben erst auf der Akademie eingesammelte Weisheit in hypothetischen Konstruktionen auskramen, und ihre weitgesponnenen Theorien mit schulgerecht gemodelten Krankengeschichten belegen, in denen man die Kunst zu beobachten und zu unterscheiden gänzlich vermißt; endlich für diejenigen, die aus Nachlässigkeit oder Unwissenheit bei den Aehnlichkeiten der Erscheinungen, ohne tiefere Untersuchung, stehn bleiben und froh sind, wenn es ihnen gelingt, nach dem Schlendrian die lästigen Symptome momentan zu entfernen. Solchen Schnell- und Hellsehenden ist es unbegreiflich, daß die erfahrensten, in der Praxis ergrauten Männer gerade auf die Diagnose die meiste Sorgfalt verwenden. Krankheiten überhaupt, ganz besonders aber die einzelner Organe, zumal wenn sie dem Arzte in Verbindung mit einer zufälligen, davon ganz verschiednen Krankheit zur Beurtheilung dargeboten werden, am Krankenbette zu unterscheiden, ist gewiß nicht leicht, und setzt großen Scharfsinn, lange Uebung und Fertigkeit im Geschäfte zu beobachten voraus.

ich, wegen ihres Eingriffs in die Technik, so viel wie möglich auszuzeichnen und in Unterabtheilungen nahmhaft zu machen; überall bemühte ich mich, ohne deßhalb Tadel zu fürchten, die Veränderungen, welche die Schädlichkeiten und Anlage hervorbringen, diagnostisch anzudeuten, um dem Anfänger diese oft so schwierige und doch so nöthige Nachforschung zu erleichtern. Sehr häufig wird man auf ältere Benennungen und Eintheilungen stoßen, die ich aus guten Gründen beibehielt, ohne blinder Anhänger irgend eines Systems zu seyn, ohne deren Gebrauch andern aufdringen zu wollen. Die dabei zu Grunde liegenden Begriffe mag jeder mit den eignen Ansichten vertauschen. Bei einem Werke, welches blos Thatsachen, nicht Meinungen, enthalten soll, kann es am wenigsten darauf ankommen, ob der Verfasser sich die allerneueste Kunstsprache angeeignet, oder eine allgemeiner verständliche vorgezogen habe. Daß das Alte, was man ohne Unterschied vernichten wollte, nicht durchgängig schlecht und verwerflich war, hat die Erfahrung schon bewiesen. Auch brachte das gewiß sehr löbliche Bestreben, zu vereinfachen, zuweilen doch Gegenstände unter Einen Gesichtspunkt, deren Wahrnehmbares unsre Sinne gar verschiedentlich anspricht. — Indeß ist die neuere Nomenklatur nicht vergessen, man wird überall eine reiche Synonymik finden, mit Ausschluß der ganz unschicklichen, zweideutigen und widersprechenden Benennungen.

Eine Literatur beizufügen, fand ich weder nothwendig, noch der Form angemessen. Meine Gewährmänner sind die gefeiertsten Namen, besonders der neuern und neuesten Zeit. Mit der größten Unpartheilichkeit, ohne Rücksicht auf das System des Verfassers, ohne wegen seiner sonstigen Meinungen verantwortlich zu seyn, habe ich möglichst vollständig alles gesammelt, was die ärztliche und wundärztliche Erkenntnißlehre bereichern konnte. Außer den größern Werken habe ich, so viel es meine abgeschnittne Lage verstattete, viele Monographien und Abhandlungen, besonders eine große Menge Zeitschriften mit besonnener Prüfung benutzt. Was aus eigner Beobachtung und Erfahrung hinzugekommen ist, verliert sich unter der Masse des Fremden zu sehr, als daß ich ein Gewicht der Auszeichnung hierauf legen könnte, obschon nicht selten die Vorarbeiten gänzlich mangelten. Ich bescheide mich dessen gern, und werde mich ganz beruhigen, wenn man mir nur das Verdienst einer guten und zweckmäßigen Kompilation einräumt. Daß ich hie und da die Angaben meiner Gewährmänner wörtlich wiedergebe, kann meinen Hoffnungen keinen Eintrag thun; denn was schon einmal gut gesagt ist, anders zu sagen, ist kein Verdienst.

Es bleibt mir nichts übrig, als der Wunsch einer milden Beurtheilung. Jeder gegründete Tadel soll mir willkommen seyn, und bereitwillig benutzt werden.

Königsbrück, im Jahr 1808 und 1812.

Dieser Versuch, den ich nur mit großer Schüchternheit dem Publikum übergab, ist über alle Erwartung gut aufgenommen worden. Ich berufe mich dieserhalb theils auf die überaus günstigen Beurtheilungen in den kritischen Blättern, theils auf den schnellen Absatz in einer den Buchhandel fast lähmenden Zeit. Hiedurch ermuthigt, habe ich, bei Bearbeitung dieser dritten Auflage, alle meine Kräfte angestrengt, um dieses Beifalls würdig zu werden. Man wird überall große Veränderungen bemerken: ich wünsche herzlich, daß man sie für Verbesserungen gelten lassen möge. Zwar ist die äußere Einrichtung im Ganzen dieselbe geblieben, doch wurde die Aufeinanderfolge und Stellung der Tabellen verschiedentlich abgeändert, mehrern Krankheiten eine schicklichere Stelle angewiesen und das vorher Zerstreute vereinigt. Manche dieser Anordnungen mag dem Leser willkührlich erscheinen, obgleich ich meine, hier nicht zu erörternden Gründe dazu hatte; einige wenige wurden durch die Tabellenform veranlaßt. Eine überall folgerechte Zusammenstellung war ganz unmöglich, weil sehr viele Tabellen Gegenstände von verschiedenartigem Karakter umfassen; bei manchen schien es daher gleichgültig, wo sie eingereihet wurden. — Auf die hie und da neugeschaffnen Namen lege ich keinen Werth: sie entstanden größtentheils, um allgemeine Ansichten zu gewinnen.

Die Vervollständigung des Innern und Wesentlichen habe ich mir besonders angelegen seyn lassen, auf die Winke der Herren Rezensenten dankbar Rücksicht genommen, und die Bereicherungen, welche die mir neuerlich zu Gesichte gekommenen Schriften darboten, überall benutzt. Die Krankheiten des Herzens wurden fast ganz nach Kreysigs vortrefflichem Werke bearbeitet; außerdem bin ich diesem hochverehrten Manne auch dankbar verpflichtet wegen einiger belehrenden Mittheilungen, die ich in freundschaftlichen Briefen über die Diagnose der Herzfehler von ihm erhielt. Eine gleiche Gefälligkeit habe ich von meinem theuren Freunde und Nachbar Dr. Böhnisch, Stadtphysikus in Kamenz, zu rühmen, welcher, für meine Diagnostik, mehrere kleine Beiträge aus seiner reichen Praxis bereitwillig zum Besten gab. Dergleichen diagnostische Bemerkungen, seyen es Ergänzungen oder Berichtigungen, würden mir überall her herzlich willkommen seyn, wenn ich hoffen dürfte, daß das ärztliche Publikum meiner Bitte um, öffentliche oder briefliche, Mittheilung derselben Gehör geben wolle. Unsere Erkenntnißlehre verdient und erfordert ein gemeinsames Zusammenwirken; einseitige, auf einzelne Beobachtungen oder auf Hypothesen gegründete Aufstellungen gnügen nicht, wie die Erfahrung sattsam dargethan hat.

Ich bitte für diese neue Arbeit um dieselbe gütige Nachsicht, die man der frühern geschenkt hat. Einige Flekken, die ich kenne, erlaubten die Umstände nicht zu verwischen; über andre, die ich nicht kenne, erwarte ich eine belehrende Zurechtweisung. Manche werden vielleicht meine Eintheilung der Fieber unvollkommen finden: eine bessere vermochte ich bei dem dermaligen Stande der Wissenschaft nicht zu geben. Auch im Betreff vieler andrer Gegenstände muß ich eine billige Berücksichtigung der gegenwärtigen Kenntnisse in der speziellen Nosologie in Anspruch nehmen. Uebrigens verzichte ich, bei den so verschiednen Ansichten der Aerzte, auf die Hoffnung, es allen überall recht zu machen. Heil dem Nosologen, dem es gelingen wird, der Kritik ein völlig hypothesen- und tadelfreies Werk vorzulegen. Homo sum, et nil humani a me alienum puto.

Vor der Benutzung des Buches bitte ich die Druckfehler, nach dem hinten angehängten Verzeichnisse, zu berichtigen. Königsbrück, im Jahr 1816.

Der Verfasser.

Oeffentliche Beurtheilungen
der frühern Auflagen dieses Werkes im Auszuge.

Von der ersten Auflage sagt der Rezensent in Hufelands und Himlys Bibliothek der praktischen Heilkunst. 1811, Mai:

„Dieß Werk ist, in Absicht sowohl der Idee als der Ausführung, als eines der verdienstlichsten und mühevollsten zu betrachten, die wir seit langem erhalten haben, und dem Verf. gebührt dafür der beste Dank. Es befaßt sich mit einem Gegenstande, der die Seele der Praxis ist und hier als ein großes Ganze erscheint, dessen einzelne Theile durch die tabellarische Darstellung leicht übersehbar gemacht wurden. Rez. nahm es daher mit der gespanntesten Erwartung in die Hand und hat es auch mit der, einer solchen Arbeit würdigen Aufmerksamkeit gelesen. Unbillig, äußerst unbillig wäre es, bei einem Unternehmen von solcher Ausdehnung, das noch dazu, theils wegen nur sparsam vorhandener Vorarbeiten, theils weil dabei eine ungeheure Belesenheit, großer Scharfsinn und nicht gemeines Talent zur Auswahl des für jeden Platz Passenden und Nothwendigen erfordert wird, mit so vielen Schwierigkeiten umgeben ist, gleich von vorn herein eine absolute Vollständigkeit in allen seinen Theilen vom Verf. zu fordern. Dieser wird sich aber das Werk gewiß bei einer zu erwartenden Umarbeitung nähern. — Rez. gesteht offenherzig, daß er so leicht keine Krankheit und Krankheitsform aufgefunden hat, welche hier nicht diagnostisch bearbeitet worden wäre, daß der Verf. alle zur Diagnostik gehörigen Hülfsquellen aus der Aetiologie, Symptomatologie, Semiotik ꝛc. gut benutzt hat, kein blinder Anhänger irgend eines Systems ist, sondern überall die Natur und die Erfahrungen und Beobachtungen großer Aerzte respektirt. Herrlich und von großem Werthe für die Brauchbarkeit des Werks ist die Zusammenstellung und Karakterisirung vorzüglich solcher Krankheiten, die so leicht mit einander verwechselt werden können, und sehr erleichternd noch für die Diagnose, die dazu gefügte namentliche Angabe mehrerer zu vergleichender Krankheiten, deren Bild meistentheils ausdrucksvoll bezeichnet ist. — Das Werk bleibt für den praktischen Arzt äußerst lehrreich und brauchbar (letzteres noch durch die leichtere Uebersicht mittelst der Tabellen), und ist in seiner Art einzig. Es enthält einen ungeheuern Reichthum von lauter dem Heilkünstler unentbehrlichen und wissenswürdigen Dingen, so daß es Rez. in der Bibliothek eines jeden praktischen Arztes aufgestellt wünschen muß. Deutscher Fleiß und deutsche Gelehrsamkeit zeigen sich auch hier im schönsten Glanze, da keine Nation eine ähnliche, so weit gediehene Arbeit dieser Art aufweisen kann. Vorzüglich sorgfältig und, Rez. möchte sagen, vollständig ist die Diagnostik der Hautkrankheiten bearbeitet. Angehängt ist ein sehr vollständiges, die Brauchbarkeit des Ganzen erhöhendes Register."

In der Halle'schen Allgemeinen Literaturzeitung 1812. Nr. 299. heißt es von der zweiten Auflage:

„Wir erkennen mit Dank und Achtung gegen den Verf. das Verdienst, durch dieß nützliche Werk erworben. Deutschland leuchtet doch in vielen wichtigen Kenntnissen vor; die Kunst, ähnliche Krankheitsformen zu unterscheiden, dem Arzte die unentbehrlichste, haben Deutsche gegründet. — Der Verf. hat mit der rühmlichsten Sorgfalt und mit nicht gemeiner Sachkenntniß hier alle äußere und innere verwandte oder ähnliche Formen gesammelt, nebeneinander gestellt, die wesentlichen Zufälle ausgehoben und so dem Arzte die schwere Kunst der Unterscheidung erleichtert. Mit wahrer Bewunderung hat Rez. die umfassende Einsicht bemerkt, welche überall auch die seltensten Formen aufsucht, und Merkmale auszeichnet, die dem weniger sorgfältigen Beobachter entgehn. — Wir finden die Krankheiten trefflich geordnet, ganz vorzüglich die Ausschlage und örtlichen Krankheiten; auch die Benennungen mit großer Sorgfalt gesammelt und die Entdeckungen neuerer Zeit benutzt."

Die Leipziger Literaturzeitung 1813. Nr. 305. sagt:

„Der Verf. hat sich bemühet, mit ausgezeichnetem Fleiß und vieler Belesenheit, diese zweite Ausgabe seines nützlichen Werks so vollständig und brauchbar zu machen, als es nur bei Unternehmen dieser Art geschehen kann. Er hat sich bemühet, die Diagnose der Krankheiten so ausführlich und treffend zur Sicherung gegen Verwechselung darzustellen, als nur die gegenwärtige Bearbeitung der speziellen Nosologie es erlaubt. — In der That möglichst vollständig ist die Diagnostik der kronischen Krankheiten ausgeführt. — Die Krankheiten, welche leicht mit einander verwechselt werden können, sind gut, und wo es thunlich war, auf einer oder zwei nebeneinander liegenden Seiten beschrieben. Sehr mühsam hat der Verf. aus den besten Schriftstellern alles zusammen getragen, was zur Erkenntniß und Unterscheidung dieser Krankheiten führen kann, so daß man dieses Werk als ein vollständiges Repertorium in dieser Hinsicht ansehen kann. Mit dem größten Nutzen werden diese Tabellen Anfänger in der Heilkunde zum Unterricht und ältere Aerzte zum Nachschlagen bei verwickelten, schwierigen Fällen benutzen können. Bei der neuen Auflage ist nicht leicht eine Seite ohne wesentliche Verbesserung geblieben." — In der kritischen Uebersicht des Zustandes der Arzneikunde ꝛc. Ebendaselbst. Nr. 15. 1815. heißt es: „Die Lehre von der Unterscheidung der Krankheitsformen ward von K. G. Schmalz in Tabellen vollständig und brauchbar vorgetragen."

Die Götting. gelehrten Anzeigen. 1814. 35. St. begnügen sich blos mit der Anzeige der zweiten Auflage und mit der Versicherung, dieses Werk den Aerzten mit dem größten Rechte empfehlen zu können.

Die Allgem. medizin. Annalen, 1806 Juni und 1809 November, nennen die erste Auflage

„eine gute und instruktive Zusammenstellung, wodurch Praktiker, um mit einem Blicke zu übersehen, was sie für die Diagnostik schwieriger Krankheiten mühsam in mehrern Schriften zusammensuchen mußten, ein sehr nützliches Handbuch erhalten haben. Daß der Verf. die Benennungen, so wie auch die Ansichten der ältern Schule beibehält, macht diese an sich verdienstliche Arbeit für den größern Theil praktischer Aerzte, dem jene noch immer die geläufigsten sind, nur um so brauchbarer." — Das September-Heft 1812 empfiehlt die zweite Auflage „dieses höchst nützlichen Werks, die zwar ohne in die Augen fallende äußere Veränderungen, aber ihrem Inhalte nach mit angelegentlichem Fleiß revidirt und mit besondrer Berücksichtigung der dem Verf. mitgetheilten kritischen Bemerkungen berichtigt und ergänzt, erscheint."

Die Rezension der ersten Auflage in den Heidelberger Jahrbüchern der Literatur, 1809. 25. Heft, findet das Werk zur schnellen Benutzung ganz geeignet, reichhaltig und verdienstlich, empfiehlt es angehenden Aerzten als sehr brauchbar und rühmt die Bescheidenheit des Verfassers.

Der Rezensent in der Medizin. chirurg. Zeitung 1807. Nr. 17. nennt das Unternehmen großen Vortheil bringend für Anfänger und Studirende, indem sie Alles in einer Uebersicht beisammen finden, was sie erst mit Zeitverlust aufsuchen mußten, ohne vielleicht immer auf die besten Quellen zu gerathen, so wie für jeden denkenden Arzt eine angenehme Rekapitulation; hebt mehrere Krankheiten als gut abgehandelt aus, und rühmt die Arbeit des Verf., von dessen Kenntnissen er überzeugt ist, als schätzbar und alle Aufmunterung verdienend. — In Nr. 62. 1809. sagt er: „Unter jeder Rubrik dieses nützlichen und mühsamen Werkes stehen die dahin gehörigen Krankheiten mit den vielfachen Synonymen, nebst der kurzen Beschreibung und Erklärung nach den distinktiven Kennzeichen, wodurch der Anfänger und Praktiker in den Stand gesetzt werden, die verwandten Krankheiten zu erkennen und von einander zu unterscheiden. Der Herr Verf. hat Alles mit vielem Fleiße gesammelt und in ein Ganzes gebracht."

Inhaltsanzeige.

Einleitung.

1.

Das verschiedene Aeußere, wodurch Krankheiten im Allgemeinen und Besondern sich unterscheiden, läßt auf innere, die Kur bestimmende, Verschiedenheiten schließen. Eine sichre, vernünftige und gründliche Krankenbehandlung, die nicht dem blinden Ohngefähr huldigt, beruht daher zunächst auf der Diagnose. Die richtige, anschauliche und bestimmte Erkenntniß der Krankheitsfälle ist Bedürfniß und Zierde des heilenden Arztes, durch sie gewinnt sein Wissen Zuverlässigkeit, Anwendbarkeit und Wahrheit, von ihr hängt sehr häufig das Leben des Kranken ab. Daß aber die Beurtheilung der Krankheiten und ihres Karakters überall keine leichte Sache sey, werden die nachfolgenden Betrachtungen lehren; am schwierigsten indeß ist die Erkenntniß leicht zu verwechselnder Uebel, deren es bekanntlich eine große Menge giebt. Die Symptome sind oft so zweideutig und dunkel, die Schattirung, durch welche ähnliche und verwandte Krankheiten in einander übergehn, ist oftmals so fein, daß sie die größte Sorgfalt und Erfahrung kaum aufzufassen vermag. Von jeher bemühten sich daher die Nosologen, den Unterschied der Krankeiten in ihren Systemen bemerklich zu machen, was ihnen oft schwer genug wurde. Und wenn es ihnen gelang, diese Aufgabe in Beziehung auf ihr System mehr oder weniger glücklich zu lösen, so vermißte man doch häufig die Anwendbarkeit ihrer, übrigens auch viel zu kurzen, Sätze auf den eigentlichen Zweck alles ärztlichen Wissens, denn die Natur ließ sich noch zu keiner Zeit und von keinem Sterblichen in ein System zwängen. Es fehlte uns daher eine Unterscheidungskunst in reinpraktischer Beziehung, eine angewandte Nosologie. Auf diesen Mangel wies besonders Wichmann hin, und suchte ihn zu beseitigen, indem er eine neue Lehre begründete, Diagnostik genannt.

b.

Diagnostik lehrt den Unterschied jener Krankheiten, welche zwar unter einerlei oder ähnlicher Form dem Beobachter sich darbieten, denen aber ein verschiednes Ursächliches zum Grunde liegt; sie sucht besonders die Zeichen auf, woraus der Ungrund jener scheinbaren Gleichheit hervorgeht. Durch Nebeneinanderstellung der Gemählde und durch Berührung dessen, was dem Einen im Vergleich zu dem Nebenstehenden, bei aller Gemeinschaft einiger oder mehrerer Farben nicht zukommt, spricht sich die Eigenthümlichkeit derselben deutlicher aus, als in der abgesonderten Anschauung eines Einzelnen. Das Karakteristische und Hervorstechende wird dadurch erhöht, auffallender und merklicher gemacht, und sohin die Unterscheidungsmomente zu Tage gefördert. — Nicht allein der Sitz der Krankheit soll ausgemittelt werden, sondern auch ihr Ursächliches, ihr Karakter, der bei derselben Krankheit nach Jahreszeit, Epidemie oder Körperkonstitution ganz verschieden seyn kann und oft sehr versteckt liegt. Kann die Diagnostik in der Phänomenologie das Wesen der Krankheit abspiegeln, so ist ihr höchstes Ziel erreicht.

c.

Diese Unterscheidungskunst, vorzüglich in so fern sie auf die Form ihr Auge richtet, bezieht sich auf die im gemeinen Leben oder in den Schriften der Aerzte bekannten Benennungen der Krankheiten. — Namen gnügen freilich dem denkenden rationellen Arzte nie, aber es wird ihm leichter, richtig zu urtheilen, wenn er mittelst eines einzigen Wortes die ganze Krankheit durchschauen kann. Das Wesen der Krankheit verdient wohl vorzugsweise eine sorgfältige Untersuchung, allein ihr Ursprung, Fortgang, Dauer, Ausgang, ihre gewöhnlichen Zufälle, dieß alles zusammen genommen giebt erst eine vollkommene Erkenntniß der Krankheit. Um diese Kenntniß zu erleichtern, bei einem neuen Vorfalle auf alle diese Data aufmerksam zu machen, und sie unter Einen Gesichtspunkt zu bringen, hat man dem Ganzen einen eignen Namen gegeben, und es damit möglichst deutlich bezeichnen und von andern ähnlichen Vorfällen unterscheiden wollen. Allgemein angenommene Benennungen setzen uns in den Stand, fremde Erfahrungen bequem zu benutzen, und uns andern verständlich zu machen.

2.

Eine richtige Diagnose hängt theils von gründlichen pathologischen Kenntnissen ab, theils von der genauen und vollständigen Erörterung der gegenwärtigen und vorausgegangenen Symptome, der stattgehabten Gelegenheitsursache, der etwa in der Krankheit bereits erfolgten Veränderungen und ihrer Ursachen, der Eigenthümlichkeit des einzelnen Kranken, theils von der richtigen Beurtheilung dieser Gegenstände in jedem besondern Falle.

3.

Zur Bezeichnung der verschiedenen Krankheitsformen ist eine genaue Darstellung der eigenthümlichen Erscheinungen nöthig, weil nur in der Anschauung dieses Formenspiels die Erkenntniß der allgemeinen Differenz möglich wird. Selten gelingt es, einen einzelnen karakterisirenden Zufall auszuheben, meistens offenbart sich die Krankheit nur durch den Inbegriff mehrerer Zeichen, die ihr und keiner andern in dieser Verbindung eigen sind. Aber nicht immer ist es leicht, aus der Gruppe der Symptome die vorliegende Krankheit zu würdigen. Die Zeichen einer Krankheit sind individuell, nie absolut; sie sind daher in einzelnen Fällen nicht in der von den Schriftstellern angegebenen Folgenreihe und Ordnung, nicht in demselben Grade, am wenigsten in derselben Anzahl oder alle zugleich vorhanden; eine Menge Nebendinge und Zufälligkeiten verändert die Ansicht. Selbst die pathognomonischen Zeichen beweisen nicht unter allen Umständen dasselbe; sie können auf mehrfache Weise undeutlich und entstellt werden, so daß sie zuweilen ein ganz fremdes Ansehn erhalten. Die abstrakte Krankheit liegt außer unsrer Wahrnehmung; wir haben keinen anschaulichen Begriff der reinen Krankheit, höchstens nur einen abgesonderten von dem, was in vielen Fällen am häufigsten war. Indem es uns also an einem Maasstabe zu Vergleichung

der gegenwärtigen, immer durch das Individuum modificirten, Krankheit mit der reinen fehlt, so müssen auch die Erscheinungen, die uns jene oft in so abweichendem Verhältniß giebt, ihre richtige Beurtheilung erschweren.

b.

Wir erkennen die Krankheit, wie sie unsern Sinnen erscheint, oder wie der Kranke sie fühlt und angiebt. — Die unmittelbaren Wirkungen eines kranken Theils auf die Sinne des Arztes gewähren nur in so fern eine zuverlässige Diagnose, als sie an sich sinnlich wahrnehmbar und an Theilen vorhanden sind, zu welchen unsre Sinne gelangen können. Da aber so viele Krankheiten Affektionen innerer Theile sind, deren unmittelbare Erscheinungen wir entweder gar nicht, oder wenigstens nicht in ihrem Inbegriff wahrnehmen können, so sehen wir blos ihren Einfluß auf die benachbarten Theile, auf welche sie aber als entfernte Ursache, das heißt unbestimmt wirken. Die von ihnen zu Tage kommenden Zeichen können daher auch keine zuverlässigen Merkmale ihrer Gattung und Art mehr seyn. Die Wirkungen des kranken Organs auf sich selbst sind theils höchst zufällig, theils können sie keine Zeichen des vorher dagewesenen Zustandes mehr seyn. Die Verrichtung und der Nutzen mehrerer Organe ist uns noch nicht gnüglich bekannt, folglich muß auch die Kenntniß, die wir von der gestörten Funktion hernehmen, mangelhaft bleiben. — Die entfernten und mittelbaren Wirkungen des kranken Zustandes sind zufällig, und nicht allein von dem innern und ursprünglich kranken Organe und seinen nächsten Wirkungen, sondern auch mehr oder weniger von der individuellen Empfänglichkeit der Organe, auf welche sie als Krankheitsursache wirken, abhängig. — Gewisse Erscheinungen, sonst von großer Bedeutung, haben in einzelnen Fällen gar keine, weil sie dem Kranken gleichsam natürlich, und schon im gesunden Zustande gewöhnlich sind, als z. B. Zähneknirschen, Reden im Schlafe, oder Schlafen mit halboffnen Augen und entstelltem Gesicht, Sehnenhüpfen, ein aussetzender Puls, Verstopfung, Schluchsen, Engbrüstigkeit, ein abgemagertes, elendes Ansehn, u. s. w.

Das Krankheitsgefühl ist für den Kranken nicht immer ein glaubwürdiger Zeuge seines innern Zustandes. Das Gemeingefühl, worauf sich jenes fast immer bezieht, ist in Ansehung des Objekts und seines Ortes sehr trüglich. Die Seele nimmt nicht selten beides nur verworren oder mit Täuschung wahr. Das Gemeingefühl kann auch an einer idiopathischen Krankheit leiden: die kranken Nerven stellen nicht mehr den wirklichen Zustand des Körpers vor, sondern ihre eigne Krankheit, betrügen die Seele, die hier nach dem Gemeingefühl urtheilt, und bringen falsche oder ganz erdichtete Vorstellungen von dem körperlichen Zustande in derselben hervor. — Oft hat der Kranke nicht den Willen, seine Gefühle mitzutheilen, oder nicht das Vermögen. Einige sind wenig, andre zu sehr aufmerksam auf sich, diese vergrößern, jene verringern den Grad ihrer Gefühle. Der Kranke hat für den Umfang derselben keinen bestimmten Maasstab; die Worte groß und klein, stark und gelinde sind bloße Relationen seines jetzigen Zustandes mit einem andern, der dem Arzte unbekannt ist. Aus Mangel an deutlich bezeichnenden Worten spricht er durch trügerische Gleichnisse. — Innere Organe machen, obgleich gefährlich verletzt, dem Kranken manchmal wenig Leiden. Dahin gehören besonders die empfindlichen, locker gebauten, frei hängenden Eingeweide, z. B. Milz, Leber, Gekröse. Schleichende Uebel, z. B. Verstopfungen, heimliche Entzündungen, werden anfangs, wo sie die Gesundheit nicht merklich stören, leicht übersehn.

4.

Die Ausmittlung der ursächlichen Momente ist von entschiedner Wichtigkeit zur Begründung der Diagnose. Aber die entfernte Ursache ist theils nicht immer sichtbar, theils hat sie durchgehends eine höchst zufällige Wirkung, die ihr nicht allein, sondern größtentheils dem Individuum angehöret, auf welches sie wirkt. Ursache und Wirkung, wie selten liegt ihr Verhältniß so klar am Tage, daß man bestimmt jene aus dieser folgern oder sicher überall diese nach jener erwarten kann? So wie den verschiedensten Krankheitsformen oft dieselbe Schädlichkeit zum Grunde liegt, so weit der Arzt sie nehmlich erforschen kann, eben so oft rührt dieselbe Art des Uebelbefindens von den verschiedenartigsten Veranlassungen her, beides freilig unter individuell verschiedenen Umständen. So wie eine Erkältung bald einen Katarrh, bald rheumatische Beschwerden, bald Kolik, Durchfall oder sonst etwas, bald auch gar nichts bewirkt, eben so gut können bald Krämpfe, bald Unreinigkeiten der ersten Wege oder Blähungen, bald Blutkongestionen oder andre schädliche Einflüsse die Ursache eines Leibschmerzens seyn. Was uns als Krankeitsursache erscheint, ist es zuweilen gar nicht, oder gab vielleicht nur Gelegenheit zur Entwicklung der Krankheit, statt sie zu erzeugen. Wir wissen nicht, wie sich gleichzeitige Einflüsse bei ihrem Zusammentreffen gegen einander verhalten, ob sie sich gegenseitig aufheben, abändern oder verstärken. Die Krankheit kann fortdauern, wenn die erste Veranlassung längst nicht mehr vorhanden ist. — Einige entfernte Ursachen, z. B. Gifte, Ansteckungen, und die mechanischen Kräfte haben zwar eine bestimmtere Wirkung und können daher mit mehr Zuverlässigkeit in der Diagnostik benutzt werden. Doch auch auf diese kann man sich nicht immer verlassen, indem ihre Wirkung, so fern sie bestimmt und unveränderlich ist, sich mehr auf die Art, als auf den Karakter der Krankheit bezieht.

b.

Uebrigens können zwei von einander verschiedne Dinge in einer solchen scheinbaren Verknüpfung mit einander sich darbieten, daß es dem Arzte oft schwer gnug wird, aus den Aeußerungen ihrer Zufälle und aus ihren in die Sinne fallenden Kennzeichen auf zwei verschiedne Ursachen zu schließen. Es können immer zweierlei Leiden zugleich vorhanden seyn und in der genauesten Verbindung zu stehen scheinen, ohne daß deshalb das eine aus dem andern fließt. Ihre Symptome können sehr füglich als Wirkungen einer einzigen Ursache angesehn werden und doch eigentlich in zwei ganz von einander abgesonderten Umständen ihren Grund haben. So kann neben einer Kopfverletzung wirkliche Saburra, neben einer Schwangerschaft auch örtliche Magenfehler, als Ursache des Erbrechens zugleich statt finden. Würmer erregen bei Kindern oft Zuckungen, Betäubung und ähnliche Zufälle, die aber nach Wegschaffung jener fortdauern, weil das Gehirn zugleich idiopatisch leidet.

Häufiger ist die Zusammensetzung verschiedener Formen, die wirkliche Verwicklung, die sich als solche, durch die verschiedenartigen, in einander greifenden Zufälle, deutlicher zu erkennen giebt, und aus einer und derselben

Ursache, öftrer aus verschiednen, zufällig zusammentreffenden Umständen entspringt. Selten stellt sich eine Krankheit rein und einfach in der Natur dar, fast immer zeigt sich ihr Bild durch Nebenübel, durch Einflüsse gewisser individueller Fehler oder kranker Anlagen mehr oder weniger getrübt und entstellt. So findet man Erschüttrung und Entzündung des Gehirns, Skorbut und Lustseuche beisammen; irgend eine Fieberkrankheit kann zu den Zufällen eines organischen Herzfehlers treten oder deren Ausbruch veranlassen. Es müssen überall desto größere Verwirrungen und Schwierigkeiten in der Diagnose entstehn, jemehr sich die Symptome, welche von zwei verschiednen innern Zuständen abhängen, durchkreuzen oder widersprechen. Man hüte sich aber, Zufälle auf Rechnung der Komplikation zu schreiben, welche bloße Folgen der Entwicklung oder Heftigkeit der Krankheit, oder der großen Empfindlichkeit und beträchtlichen Sympathie, eines besondern Consensus oder Antagonismus des Kranken sind. Z. B. das Fieber vor dem Ausbruch der Pocken ist nicht selten mit Gliederschmerzen, die den rheumatischen ähneln, vergesellschaftet, auch die Würmer veranlassen zuweilen solche Gliederschmerzen: daraus ist aber noch keine rheumatische Komplikation zu folgern; dasselbe gilt von den gastrischen Zufällen, die öfters durch Mitleidenschaft des Magens bei der Pneumonie entstehn. Auch kann die gleichzeitige Gegenwart zweier Krankheiten noch nicht für wahre Verwicklung gelten, so lange diese krankhaften Zustände nicht in einander einwirken. Eine scheinbare Komplikation kann jedoch leicht in die wirkliche übergehn. — Gewisse Krankheiten, besonders das rheumatische, gastrische und katarrhalische Fieber, lieben vorzüglich die Verwicklungen. Kronische Krankheiten sind seltner verwickelt, wenn nicht gerade eine Epidemie auf sie wirkt.

Blos zusammengesetzt ist der krankhafte Zustand, wenn dieselbe Krankheit mehrfach bei Einem Kranken vorkommt, wie z. B. gleichzeitiger Arm- und Beinbruch.

5.

Viele Krankheiten, besonders aber die akuten, durchlaufen verschiedne Stadien und Grade, was mancherlei Aendrungen in den äußern Erscheinungen veranlaßt. Man muß daher bei jeder Krankheit bedenken, was vorhergegangen ist, oder bald folgen wird, um das Gegenwärtige gehörig zu würdigen. Der Ausbruch eines Exanthems geschieht oft sehr tumultuarisch, und man würde sich sehr täuschen, wenn man ein hervorstechendes Symptom, z. B. heftige Zuckungen, Irrereden, Erbrechen, zur Hauptsache machen wollte. In der Entzündungsperiode einer heftigen Gonorrhöe fehlt bisweilen der Tripperausfluß gänzlich, wobei vielleicht ein sehr schleimiger Harn abgeht: auch die Abwesenheit jenes sonst beständigen Symptoms wird den Diagnostiker nicht irren, wenn er das Vorhergegangene mit dem Gegenwärtigen vergleicht.

Nicht minder ist in dieser Rücksicht auf die Exazerbationen und Paroxysmen zu sehn. Es ist oft zur richtigen Erkenntniß einer solchen Krankheit durchaus nöthig, ihre Aeußerungen in der Verschlimmerung selbst zu beobachten, und die sorgfältigste Untersuchung anzustellen. Die Ursache einer konvulsivischen Krankheit kann im Unterleibe liegen, und man wird im Anfalle vielleicht diese oder jene Stelle, z. B. die Gegend der Bauchspeicheldrüse eingezogen oder besonders aufgetrieben finden, oder man bemerkt, daß die Krämpfe in dieser Stelle gleichsam ihren Ursprung nehmen, oder von da ausgehn. — Auch die kritischen Bewegungen verändern die Physiognomie einer Krankheit gar sehr.

6.

Einer der wichtigsten Punkte für den Diagnostiker ist die Individualisirung des Kranken selbst. Da kein Mensch dem andern völlig gleich ist, so müssen seine Eigenheiten überall einen besondern Einfluß auf die Entstehung der Krankheit und ihre Form haben. Jede Anlage zu irgend einer Gattung von Krankheiten erschwert die Entstehung von Krankheiten entgegengesetzten Karakters. — Doch kann die alleinige Betrachtung der Eigenthümlichkeiten eines Kranken nie einen verläßlichen Schluß, sondern nur Vermuthungen, über die Natur seiner Krankheit begründen, da die Anlage nur Eine Bedingung zur Erzeugung der Krankheit ist, und nach Verschiedenheit der zweiten Bedingung, der Gelegenheitsursache, eine Krankheit erzeugt werden kann, deren Natur der Anlage des Individuums ganz und gar nicht entspricht. Ein schwaches, altes, empfindliches Subjekt kann durch heftigen Zorn und andre starke Reitzungen in eine Entzündungskrankheit, ein junger, vollblütiger Mensch durch Blutstürze, Nahrungsmangel u. drgl. in ein Faulfieber verfallen.

Einige der vorzüglichsten Rücksichten kürzlich zu berühren, wird sehr zweckmäßig seyn. Das Nähere lehrt theils die Pathologie und Aetiologie, theils die Semiotik.

a.

Das Alter des Kranken ist ein überaus wichtiger Gegenstand für die Diagnose, indem es die mannichfaltigsten Modifikationen in die Darstellung der Krankheit bringt. Dieselbe Ursache wirkt anders auf den Jüngling, anders auf den Greis.

Die größte Aufmerksamkeit erfordert das kindliche Alter, dessen physischer Zustand viel Eigenthümliches hat. Eine eigne Schlaffheit und Weichheit, verbunden mit großer Reitzbarkeit und Empfindlichkeit, Mangel an thierischer Wärme, die ungleiche Ausbildung und die Entwickelungen der Organe und Kräfte, die mannichfaltigen, ungewöhnlichen und starken Konsensus und Sympathieen, dieß sind die pathologischen Hauptzüge, welche die Periode der ersten Lebensjahre karakterisiren, wozu man eine gewisse Vollsaftigkeit, eine zu große Thätigkeit der Reproduktion und überwiegendes Vegetationsvermögen rechnen kann *). Ueberall entstehn leicht Kongestionen, besonders nach den Theilen, welche rücksichtlich ihrer verhältnißmäßigen Größe und ihres wichtigen Einflusses aufs Ganze ein ausgezeichnetes Uebergewicht haben, z. B. Kopf, Leber, Drüsensystem; kleine Ursachen

*) Siehe hierüber Hufeland Bemerk. üb. d. natürl. u. inokul. Blattern, Kap. 1. Abth. 3.; Henke Handb. z. Erkenntn. u. Heil. d. Kinderkrankh., in der Einleitung; Formey Allgem. Betracht. üb. d. Natur u. Behandl. d. Kinderkrankh., in Heckers Annalen der gesammten Medizin II. 5.; Authenrieth Physiol. pathol. Beob. üb. d. häufigsten Krankh. d. Neugebornen, in Samml. auserles. Abhandl. XIX. 1.; Richter Allgem. Bemerk. üb. d. kindl. Organismus, in Asclepieion 1811. Februar, u. a.

bringen große, unerwartete Wirkungen hervor. — Die Diagnostik der Kinderkrankheiten wird übrigens durch die mangelhafte Semiotik sehr erschwert. Säure, Schleim, Würmer, dann auch Zahnreitz, Blähungen sind häufig vorkommende Ursachen derselben.

Auch die Lage der Unterleibseingeweide ist bei Kindern anders, als bei Erwachsenen. Der Magen liegt nicht quer, sondern fast senkrecht; er steigt von der Herzgrube bis zum Nabel herab, und ist links mehr nach oben, rechts mehr nach unten gerichtet, seine Konvexität ist nach der linken, seine Konkavität nach der rechten Seite gekehrt, das große mit der äußern Magenkrümmung vereinigte Netz muß sich also mehr links als rechts befinden: man nehme daher nicht Verstopfungen dieses Eingeweides für Fehler im Grimmdarm. Die unförmlich große und etwas anders geformte Leber liegt fast gänzlich in der mittlern Region des Unterleibes, man fühlt auch, daß ihr vorderer Rand der weißen Linie weit näher ist, als bei Erwachsenen. Der Zwölffingerdarm liegt fast ganz hinter dem Magen, die Windungen sind weit stärker, und die ganze Masse der Gedärme ist weit hervorspringender, als im reifern Alter. Man fühlt die Milz unter den falschen Rippen und einen großen Theil derselben in der mittlern Region, da sie beim Erwachsenen ganz im linken Hypochondrium liegt und nur dann fühlbar wird, wenn sie krankhaft vergrößert ist. Die Blase liegt gänzlich außerhalb des Beckens, reicht fast bis zum Nabel; ihr innrer Raum ist sehr groß und sie endet nach oben in eine Art von Spitze, woran der Urachus befestigt ist; die mit Harn gefüllte Blase macht einen sehr merklichen Vorsprung gegen den mittlern und untern Theil des Unterleibes. Die Gebärmutter mit den Eierstöcken ragt beträchtlich über den Schaamknochen hervor, und wenn sie angeschwollen sind, was selten geschieht, so kann man sie durch Betasten unterscheiden. Die Hoden liegen dem Bauchringe nahe, derjenige Theil der Scheidenhaut, welcher den Saamenstrang umschließt, steigt bis zum Ringe, und verlängert sich zuweilen noch über ihn hinaus. — Mit zunehmendem Alter ändert sich alles, die Rippen senken sich, das Zwerchfell wird gewölbt, die Hypochondrien vertieft. Dann steigt die Leber in die Höhe, im funfzehnten Jahre ist sie bei Liegenden fast ganz unter den Rippen versteckt. Die verhältnißmäßige Verminderung ihres Umfangs und ihre veränderte Lage hat auch auf den Magen Einfluß, seine senkrechte Lage geht in Querlage über, und das links befindliche Netz begiebt sich nach der mittlern Region. Wenn die Hypochondrien sich vertiefen, vergrößert sich das Becken nach allen Richtungen, Blase und Uterus senken sich. Der Hode steigt tiefer herab, und zuletzt bedeckt die Verlängerung der Scheidenhaut, die anfangs den ganzen Saamenstrang umgab, nur den untern Theil desselben.

Das Jünglingsalter ist besonders in Rücksicht der Entwickelung des Geschlechtstriebes wichtig, dann auch wegen der lebhaftern Aeußerung der Körper- und Seelenkräfte, und der großen Empfänglichkeit für äußere und innere Reitze. Eine besondere Neigung zu Lungenkrankheiten ist hier nicht ungewöhnlich. Die Krankheiten eines jungen und robusten Mannes haben gern den entzündlichen Karakter.

Das Greisenalter bewirkt eine große Steifigkeit und Trockenheit, Stumpfheit des Gefühls in den innern und äußern Sinnen, Verengerung und Verschrumpfung, Verwachsung der Gefäße, daher Kongestionen, gehinderte Harnabsonderung u. s. w. Auch die Wärme ist vermindert, der Puls ist oft hart und voll.

b.

Das Geschlecht hat ebenfalls großen Einfluß auf den Gang und die Abänderung der Krankheiten. — Der weibliche Organismus ist von Natur weit zarter, weicher, schlaffer, empfindlicher und beweglicher gebildet, und deshalb zu allen jenen Leiden geneigter, die aus dieser Quelle entspringen. Die akuten Krankheiten verlaufen hier schneller. Aber die Neigung zu innern Entzündungen, zumal zu Pneumonien, scheint geringer zu seyn; öftrer leidet der Unterleib. Die monatliche Reinigung, ihr Eintritt, ihre periodische Wiederkehr, ihre Unterdrückung, ihr Wegbleiben gewährt mannichfache Berührungspunkte. Von gleicher Wichtigkeit für den Diagnostiker ist die Schwangerschaft, die Entbindung, das Milchgeschäft u. s. w.

c.

Eine fruchtbare Beleuchtung der individuellen Ansichten resultirt aus der Beschaffenheit der Lebenskräfte überhaupt, besonders aus dem Zustande des Nerven- und Gefäßsystems. Doch ist der Zustand vieler Organe kein zuverläßiger Bürge für den Zustand aller, der Schluß von dem sichtbaren Karakter der mitvorhandnen Krankheiten auf den unsichtbaren der übrigen ist trüglich. Denn die Organe sind nicht absolut abhängig von einander, das eine leidet auf diese, das andre auf jene Weise; ein Theil kann völlig gesund seyn, indeß der andre ergriffen ist.

Jedes Individuum hat seine physischen Fehler und schwächern Organe, die den Krankheitsstoff leichter empfangen; die besondere Anlage zu einer Krankheit kann forterben, die Neigung zu Schwindsucht oder Schlagfluß kann angeboren seyn. Mancher hat eine besondre Neigung zu gewissen Leiden und Krisen, oder etwas Eignes in seinem Körperbau, welches gewissen Krankheiten entspricht, wohin der phthisische, apoplektische, skrofulöse Habitus gehört. Sehr viele dermalige Krankheiten sind in vorhergegangnen begründet. Alles dieß muß der Diagnostiker wissen, darf aber nicht dabei stehen bleiben.

Auch die Art und der Grad der Reaktion gegen ehedem und jetzt angewandte Arzneimittel giebt oft sehr brauchbare Winke zur Bestätigung der Diagnose. Allein deßfallsige Versuche, blos zur Erforschung der Krankheitsnatur, dürfen nur in einzelnen Fällen, mit der größten Vorsicht und in der Aussicht einer wohlthätigen Wirkung angestellt werden. Man denke dabei auch an mögliche Idiosynkrasien.

d.

Zur Karakteristik des Kranken gehört ferner seine Herkunft, seine Erziehung und Ausbildung, sein Temperament, sein Gemüthszustand vor und bei der Krankheit, seine Leidenschaften u. m. Je empfindlicher und lebhafter das Subjekt ist, desto heftiger sind gewöhnlich die Wirkungen eines Eindrucks, ohne deshalb überall eine größre Gefahr anzudeuten, als die weniger auffallenden Erscheinungen bei phlegmatischen oder melancholischen,

trägen Personen. Während letztre wenig oder gar nicht klagen, gebehrden sich jene sehr heftig, wüthen und rasen vielleicht, obgleich eine und eben dieselbe Ursache auf beide einwirkte. Dabei kommt es denn freilich auch darauf an, in wie fern der Patient einen abgehärteten Körper habe, und seine Leiden mit Geduld zu ertragen geneigt sey.

e.

Großen Einfluß auf die Aeußerungen der Krankheit haben auch die Umgebungen des Leidenden, die Ortslage, Luftbeschaffenheit, Jahreszeit, Witterung, u. s. w. Im Winter sind die Krankheiten gern entzündlich, im Sommer gallig, faulig, im Herbste und Frühling schleimig, katarrhalisch. Besonders ist die epidemische und endemische Konstitution bei der Diagnose sorgfältig zu berücksichtigen. Doch vergesse man nie, daß, ohngeachtet die meisten Krankheiten leicht etwas von dem eben allgemein herrschenden Karakter annehmen, doch auch völlig isolirte, ihm entgegengesetzte Krankheiten vorkommen können, wenn besondre kräftige Umstände einwirken. Auch hüte man sich bei Bestimmung des allgemeinen Genius ein zufälliges, durch besondre, vielleicht mehrere Kranke zugleich treffende Ursachen erzeugtes, Uebelseyn in die Geschichte einer neuen Epidemie mit überzutragen. Man wähle daher hierzu wo möglich nur Kranke von mittlerm Alter, von gleicher Lebensweise und Beschaffenheit, z. B. Landleute, oder solche, deren Geschäfte und Verhältnisse nicht besondern Einfluß haben, solche die vorher gesund waren, und deren Krankheit durch Diät und Arzeneien nicht abgeändert wurde.

Die Lage des Kranken, seine ökonomischen, geistigen, politischen, häuslichen Verhältnisse werfen nicht selten ein sehr helles Licht auf die in Frage stehende Natur der Krankheit. Sein Stand, Vermögen, seine Wohnung, sein Schlafgemach (ob er z. B. an einer feuchten Wand schläft, bei offnem Fenster, oder bei einer Nachtlampe), die Menschen, die ihn umgeben, sämmtliche Außenverhältnisse, in denen er sich bewegt, sind ein ergiebiges Feld für den Diagnostiker. Die Krankheit ist oft blos wegen Nahrungssorgen, Verdruß in der Ehe oder dgl. so hartnäckig, oder so seltsam.

f.

Die Lebensart und das Gewerbe der Individuen, die dabei nöthigen Stellungen und Bewegungen des Körpers, die dazu erforderlichen Stoffe und Geräthe, erzeugen nicht nur gewisse Anlagen und Neigungen zu Krankheiten, sondern auch Abänderungen im Gange derselben und zufällige Unterschiede, die dem Diagnostiker oft sehr wichtig sind. Hieher gehört beständiges Sitzen und Zusammenkrümmen des Körpers, anhaltendes Stehen oder Liegen, Einathmen mineralischer Dämpfe oder feinen Staubes, stete Beschäftigung mit wollenen Tüchern und andern die Haut reitzenden Dingen, Anstemmen harter Werkzeuge auf die Brust, u. m. drgl. Dadurch entstehn oft Uebel, die man für besondre Gattungen hält, da sie doch nur Varietäten sind, z. B. die Bleikolik und die Hüttenkatze sind blos zufällige Abweichungen der Rhachialgie, deren Wesen dasselbe bleibt, der Kranke sey ein Töpfer und Mahler, oder ein Bergmann. Manche Ausschläge oder Geschwüre sind oft weniger die Folge innrer Verderbnisse, als äußrer Unreinlichkeit. Auch auf die vorher geführte Diät kommt es an, ob sie mehr animalisch oder mehr vegetabilisch war, ob der Kranke gesalzene, gewürzte, oder zähe, mehlige Speisen genoß, hitzige oder warme Getränke liebte, wie viel, wie oft, und wenn er sie zu sich nahm.

Doch hat die Gewohnheit einen außerordentlich großen Einfluß. Fast an alles, selbst an sonst sehr schädliche Dinge, kann sich die menschliche Natur allmählig gewöhnen. Auf einen abgehärteten Körper wirkt dieselbe Ursache ganz anders, als auf einen weichlichen.

g.

Oft ist auch die Lage und Stellung des zu untersuchenden Kranken wichtig, vorzüglich in so fern die Lage der fraglichen Theile davon abhängt. Besonders gilt dieß vom Unterleibe. Im Stehen und Knieen, zumal während einer vollen Einathmung, werden die Baucheingeweide nach vorn und abwärts getrieben, der Bauch tritt hervor, die Lendengegend ist eingebogen, hohl; im gewöhnlichen Sitzen ist dieß weniger der Fall; am wenigsten bei einer ganz ausgestreckten Rückenlage, wobei eine geringe Spannung des Unterleibes merklich wird, die sich aber bei angezognen Schenkeln verliert. Der Arzt untersuche daher den Kranken, der nüchtern seyn muß, in allerlei Lagen und Stellungen, lasse ihn itzt aufrecht stehn, entweder gerade oder in verschiedentlich abgeänderter Richtung, auch vorwärtsgebeugt mittelst Aufstützung beider Hände auf einen Tisch, dann sitzen, oder knieen, dann auf dem Rücken, auf dieser und jener Seite, selbst so viel möglich auf dem Bauche liegen. Er forsche nun, während der Kranke den stark eingezogenen Athem abwechselnd bald zurückhält bald nicht, sorgfältig nach jedem einzelnen Theile, indem er einerseits die flache Hand fest andrückt und gegenseitig mit den Fingern der andern (nicht kalten) Hand den Bauch stark drückend betastet und überall durchgreift; dabei ermahne er den Kranken, die Theile willig in seine Hand fallen zu lassen, und wenn dieß, wegen unwillkührlicher Zurückziehung derselben, anfangs nicht sogleich gelingt, so fahre er mit dem Betasten so lange fort, bis sie allmählig sich der befühlenden Hand hingeben. Forscht man nach Schwappung (Tabelle 46), so muß der Bauch gespannt seyn, sonst aber erschlafft. Fettanhäufung, Hautwassersucht, dicke harte Muskeln erschweren diese Untersuchung. — Die Leber eines, horizontal auf dem Rücken liegenden, Erwachsenen ist fast ganz unter den falschen Rippen verborgen, und man kann sie, falls sie nicht vergrößert oder durch Ueberfüllung der Brust herabgedrängt ist, nicht fühlen, einen sehr kleinen Theil des linken Lappens in der Magengegend ausgenommen; beim Stehen senkt sie sich und ragt fast immer zwei Queerfinger unter den falschen Rippen hervor; auch die Bewegung des Zwerchfells ändert ihre Lage. Im Stehen liegt der Grund der Harnblase an den Bauchmuskeln, in horizontaler Lage die vordere Fläche derselben. Die Lage und Ausdehnung des Magens hängt zum Theil von der Leber ab, mehr aber von dessen Anfüllung mit Speisen oder Blähungen. — Krankhaft vergrößerte, verhärtete Eingeweide, Geschwülste in und an ihnen, Wasseransammlungen in der Bauchhöhle folgen mehr oder weniger der Lage des Körpers mittelst ihrer Schwere. (Tab. 46. 48.) Auch äußere Geschwülste, besonders in der Leistengegend, werden

durch die verschiedne Stellung oft auffallend in ihrer Gestalt verändert. — Bei schmerzhaften Leiden, vorzüglich bei innern Entzündungen, findet der Kranke öfters nur in einer gewissen Lage oder Stellung Erleichterung, welches zuweilen den eigentlichen Sitz der Krankheit verräth.

Einigermaßen gilt dieß auch von der Brusthöhle. Ein gutes Erkennungsmittel ist hier die Perkußion, wo man mit vereinten Fingerspitzen oder der flachen Hand auf den Thorax klopft oder schlägt. Eine gesunde Brust giebt bei gleichem Schlage überall einen gleich vernehmlichen, hohlen Ton, wie eine gedämpfte Trommel, zumal während einer vollen Einathmung. (Am deutlichsten ist er bei Magern, weniger bei einem fleischigen, fetten oder ödematösen Thorax; die Brüste, Schulterblätter und dicken Muskeln, auch das Herz selbst, verdunkeln ihn etwas, so auch vielleicht Schwangerschaft, Bauchwassersucht, Leberkrankheiten, Aufblähung der Gedärme, und alles was das Zwerchfell in die Höhe treibt.) Bemerkt man also bei gleichem Schlage irgendwo einen dumpfen, nicht hohlen, matten, undeutlichen, oder gar keinen Ton, als ob man auf ein angefülltes Gefäß oder Fleisch klopft, so ist da etwas Krankes verborgen. Nur so weit dieß Fremde reicht, ist der Ton dunkel, und also verschieden von dem in der gesunden Gegend; je größer die Anfüllung ist, desto mehr hört man den dumpfen Ton. Flüssigkeiten, die frei in der Brust sind und sie nicht ganz ausfüllen, ändern den Ort des dunkeln Tons mit der Stellung des Körpers; daher lasse man den Kranken sitzen, wo sie sich nach unten senken. Alles was den Raum in der Brusthöhle verkleinert, kann ihn veranlassen, besonders Extravasate (Tab. 33.) dann auch Entzündungen (Tab. 40.), wenn der leidende Theil stark anschwillt, vorzüglich die Entzündung der Lunge, weniger die des Mittel- und Rippenfells, Herzbeutels und Herzens, wo er nur bei großer Heftigkeit und nur in einem kleinen Umfange statt findet. Beim Anklopfen auf die Vorderbrust muß der Kopf aufrecht und die Schultern hinterwärts gerichtet seyn, schlägt man die Seiten, so müssen die Arme auf dem Kopfe liegen, klopft man den Rücken, so muß sich der Kranke vorwärts beugen, mit gewölbtem Rücken, vorwärts gezognen Schultern und gekreutzten Armen.

Zuweilen dient auch die Abdominalperkußion, wo man die Fingerspitzen in die Magengegend einsetzt und sie, mit abwechselnd vermehrten und vermindertem Druck von unten nach oben schiebt, zur Bestätigung in der Diagnose einiger Brustübel, z. B. der Erweiterung des Herzens.

7.

Dieß sind kürzlich einige der wichtigsten Momente, deren Kenntniß zur Begründung und Befestigung der Diagnose nothwendig und hülfreich sind, in so fern aus jenen Zufälligkeiten eine veränderte Form des Uebelseyns hervorgeht. Man sieht schon hieraus, welche Genauigkeit erfordert wird, um zu einem deutlichen Bewußtseyn der Krankheit zu gelangen. Ihr Bild blos oberflächlich und nach den vieldeutigen, veränderlichen Symptomen, oder gar nach einer einzelnen Erscheinung, aufzufassen, ist dazu nicht hinreichend. Nicht allgemeine Symptome müssen unser Urtheil leiten, am wenigsten außer Verbindung unter einander, sondern die besondre Entwicklung derselben, und vorzüglich ihr organischer Zusammenhang. Richtig abstrahirte und geprüfte semiotische Lehrsätze müssen unser Wegweiser seyn, und wo uns diese verlassen, müssen wir die Analogie und Wahrscheinlichkeit zu Hülfe nehmen. Um zu bestimmen, von welcher Funktion die Krankheit ausgehe, welches Gebilde oder System vorzüglich leide und wie es leide, müssen wir die äußern Erscheinungen, als Verräther der innern Veränderungen, genau erwägen, sie zergliedern, und jede auf ihre im Organismus gegründete Ursache zurückführen. Die eigenthümliche Beschaffenheit, Lage und Nachbarschaft des muthmaslich kranken Organs, sein Nutzen und Verrichtung, seine Verbindungen und Einwirkung auf nahe und entfernte Theile, die Empfänglichkeit für äußre Einflüsse, die Möglichkeit seiner Erkrankung, die Geschichte seiner Verletzungen, alles dieß muß dem Untersuchenden vorschweben. Dann betrachte er die wahrnehmbaren Verhältnisse, unter denen die Krankheitsform entstand, und erwäge den Einfluß der Kausalmomente auf bestimmte Organe und Systeme nach ihrer eigentlichen Beschaffenheit; er suche auszumitteln, welche von mehrern zugleich stattgefundenen Schädlichkeiten die vorzüglichste Störung bewirkte, berechne das Negative, und sehe zugleich darauf, mit welcher Heftigkeit die Einflüsse wirkten, von welchen Nebenbedingungen ihre Wirkung abhing, wie lange diese dauerte, und ob sie mehrmals stattfand. Mit der Beschaffenheit, Wirkungsweise und Richtung der Gelegenheitsursache bringe er den Inbegriff, den vorzüglichen Sitz, den Grad der Heftigkeit, die Ausbreitung und die Art der Symptome, sowie die Zeit, Ordnung und Folge der kränklichen Phänomene und ihr Verhältniß unter einander in vergleichende Verbindung. Dabei muß er mit allseitiger Umsicht die in den vorigen Paragraphen angedeuteten Beschränkungen und besondern Verhältnisse berücksichtigen, zugleich aber, nicht irregeführt durch diese individuellen Züge und Eigenheiten, das Zerstreute sammeln und unter denjenigen Gesichtspunkt bringen, der ihm Form, Wesen und Karakter der Krankheit erkennen läßt. Er muß das Allgemeine von dem Besondern, das Gemeinschaftliche von dem Eigenthümlichen, das Beständige von dem Veränderlichen, das Wesentliche von dem Außerwesentlichen und Zufälligen, das Einfache von der Verwicklung trennen. Befangen durch vorgefaßte Meinungen erblickt das Auge des Beobachters das Einfache geschieden, das Verschiedenartige vereinigt, oder die Farben in solcher Verwirrung, daß ein ganz andres Gemählde zum Vorschein kommt, als die Natur darbietet.

Der Diagnostiker muß, ehe er entscheidet, sich alle mögliche Fälle denken, die Gründe und Gegengründe derselben gegen einander abwägen, und sich zu überzeugen suchen, daß nur der eine Fall wirklich ist, und die andern hier nicht möglich seyen. Oft genug findet er am Krankenbette die Unterscheidungsmomente nicht so deutlich ausgedrückt als im Buche, oder durch fremdartige widersprechende Symptome ganz verwischt und verdrängt: um dennoch dort mitten unter den trüglichen Aehnlichkeiten die versteckten Verschiedenheiten, und hier im Chaos der Zufälle die Gegenwart zweier besondrer Uebel zu entdecken, ist ein geschärfter Blick, viel Gewandtheit und Umsicht erforderlich. Bei erst entstehenden Krankheiten schiebe er sein Urtheil auf, bis sie sich mehr entwickeln, und erforsche indeß den ehemaligen Gesundheitszustand, die individuellen Fehler und Anlagen, die sonstigen Krankheiten und deren Ausgänge. Bei manchen Uebeln, zumal unter den kronischen, ist eine fortgesetzte Auf-

merksamkeit und wiederholte Untersuchung erforderlich. Oft ist es sogar nöthig, den Kranken in eine Lage zu bringen, wo er, verwahrt von allen störenden Einflüssen auf Seele und Körper, nur bei ausgewählten Genüssen nothdürftig lebend, dem beobachtenden Arzte Gelegenheit giebt, die Macht der Krankheit und der Natur ungetrübt zu erforschen und zu beurtheilen. Wo mehrere Organe und Systeme zugleich leiden, muß man die primäre Affektion erforschen und von dieser aus die ganze Geschichte der Entwicklung der Krankheit bestimmen; je mehrere Punkte ursprünglich affizirt sind, desto schwieriger ist die Diagnose. Bei neu hinzutretenden Krankheiten oder Symptomen muß man erforschen, ob sie von der ursprünglichen Krankheit selbst oder von spätern Schädlichkeiten erzeugt worden sind. Eben so muß auch die Wirkung der arzneilichen und diätetischen Einflüsse von der Wirkung der Krankheit unterschieden werden.

Endlich noch lasse man sich nicht täuschen durch listige Personen, die allerlei Krankheiten, z. B. Zuckungen, Schmerzen, Ohnmachten, Gemüths-, Hautkrankheiten, Blutflüsse oder dergl. vorschützen. Man beobachte den angeblich Kranken genau, zumal indem er sich nicht beobachtet glaubt; untersuche sorgfältig seine Beschwerden, wende schmerzhafte, überraschende Prüfungsmittel an, ekelerregende oder heftig wirkende Arzneien, Blasenpflaster, Niesemittel u. dergl., kündige schmerzhafte Operationen an. Das Unbeständige, Unzusammenhängende, Widersprechende, Mangelhafte in den angegebnen Symptomen, das Ausbleiben der Folgen, welche die wahre Krankheit in den Gesichtszügen und Augen, in der Farbe, im ganzen Habitus u. s. w. hervorbringt, die Ruhe des Pulses, der Bestand der Kräfte, der Eßlust, des guten Aussehus, das Sträuben gegen die vorgeschlagnen Mittel, die unerwartet schnelle Genesung, alles dieß bestätigt den Verdacht. — Eine ähnliche Prüfung ist nöthig, wenn man vermuthet, daß Furcht, falsche Schaam, Unwissenheit, Vorurtheile, Selbsttäuschung die Angaben des Kranken trüglich und unvollständig machen.

Einige Bemerkungen,

den Gebrauch der folgenden Tabellen betreffend.

1) Die unterscheidenden Merkmale der Krankheiten sind zwar, soweit die Kräfte des Verfassers reichten, überall sorgfältig aufgestellt, aber durchgängig mit möglichster Kürze und mit Weglassung alles Entbehrlichen. Einzelne Worte, kurze Andeutungen, bezeichnen oft einen weit umfassenden Sinn. Fast immer mußte jedoch auf die gleichzeitige Vergleichung mit mehrern Krankheiten Rücksicht genommen werden. Aus dieser und mehrern andern Ursachen konnte der anfängliche Plan, die karakteristischen Symptome durch besondern Druck auszuzeichnen, nicht ausgeführt werden. Vergl. Vorrede.

2) Um Wiederholungen zu vermeiden, wird auf die Phänomene, die ein Symptom der zu beschreibenden Krankheit ausmachen, aber schon anderswo abgehandelt wurden, verwiesen, oft nur mittelst Angabe der Ziffer, welche jeder Krankheit in fortlaufender Nummer vorgesetzt ist. Wo auf eine ganze Tabelle oder auf die Einleitung verwiesen ist, wird dieß bestimmt angedeutet.

3) Aus demselben Grunde sind bei den Unterabtheilungen oder besonders abgehandelten Arten nur die speziellen Zeichen aufgeführt. Bei diesen, mit dem kleinen (einfachen oder doppelten) lateinischen Alphabet bezeichneten, Unterabtheilungen muß man also jederzeit die allgemeinen Zeichen hinzufügen, auch wenn jene nicht neben, sondern unter einander stehn, und keine wörtliche Hinweisung auf das Allgemeine enthalten. Doch gilt dieß nur dann, wenn es wirkliche Arten der Haupt- und generellen Krankheit sind, in welchem Falle sie jederzeit mit a. oder aa. oder auch mit Aa. anfangen. Wo aber blos ein b. ohne a. oder bb. ohne aa. vorsteht, gilt für diese Krankheit nicht das Allgemeine der zunächst darüber stehenden: sie hat mit letzterer weniger Berührungspunkte, doch immer mehr, als mit den in den übrigen Spalten abgehandelten Krankheiten. Dasselbe findet statt bei den mit B. C. D. ꝛc., ohne A., bezeichneten Krankheiten, welche gewöhnlich fast eben so viel Aehnlichkeit mit der in derselben Spalte oben an stehenden Krankheiten darbietet, als mit den übrigen derselben Tabelle. Die mit dem griechischen Alphabet bezeichneten Krankheiten sind nie Unterabtheilungen der darüberstehenden, und haben in der Regel nur allein mit dieser mehr oder weniger Aehnlichkeit, nicht mit den übrigen; häufig sind dieß nur bloße Hinweisungen auf einen andern Ort.

4) Soviel möglich ist jede Tabelle auf 2 Seiten, zuweilen auch auf 1 Seite abgehandelt; Oft aber erforderte der Reichthum des Gegenstandes eine Erweiterung der Tabelle: es mußten ihm 4, 6 und mehrere Seiten eingeräumt werden., Um dieß jedesmal bemerklich zu machen, ist in solchen Fällen hinter die Tabellenüberschrift auf beiden Seiten ein (A,) und dann ein (B,) (C.) ꝛc. gesetzt worden. Wo man also diese Buchstaben in der Ueberschrift findet, nehme man es als Zeichen, daß der Gegenstand auf den beiden vorliegenden Seiten nicht erschöpft ist, sondern daß man dieserhalb umzuwenden habe.

Diagnostische Tabellen.

I. Sitz der Krankheit.

I. 1. Oertliche Krankheit. *Morbus topicus.*

Organisationskrankheit, Lokalkrankheit.

Die Oertlichkeit einer Krankheit nimmt man an, wenn sie schnell entsteht, (doch giebt es auch langsam entstehende Lokalkrankheiten, z. B. in den Eingeweiden) und nach örtlichen Schädlichkeiten, welche mechanisch, durch Druck, Stoß, Trennung oder Veränderung des Zusammenhangs, oder chemisch, durch Aufhebung der normalen Mischung der organischen Materie an den von ihnen berührten Stellen, die Organisation verletzen, wenn sie angeerbt ist oder ein schon oft affizirtes Organ befällt, wenn sie mit örtlichen oder primären Erscheinungen anfangt, wenn sie, bei entgegengesetzten oder merklich veränderten diätetischen und arzneilichen Einflüssen oder einer neu hinzutretenden Krankheit, in gleicher Form und Heftigkeit unverändert fortdauert. — Die Störung des Normalzustandes der organischen Thätigkeit ist über die verschiednen Theile des Organism so ungleichförmig verbreitet, ihre stufenweise Verschiedenheit so groß, daß sie nur in einzelnen Organen den Grad erreicht, in welchem sie Krankheit genannt werden kann, in den übrigen Organen aber so gering ist, daß sie weder die Vegetation, noch die übrigen Funktionen derselben auf eine merkliche Weise stört, folglich in diesen nicht als wahre Krankheit, sondern nur als Anlage betrachtet werden kann. Die wirklich ausgebildete Krankheit ist also auf Einen Theil eingeschränkt, für sich bestehend und nicht Symptom (wenn gleich bisweilen Folge) einer allgemeinen krankhaften Veränderung des Organismus.

β. 2. Verschieden hiervon sind alle Zufälle einzelner Theile (Symptome), deren Fortdauer entweder allein oder doch zum Theil vor der gleichzeitig mit ihnen in demselben Körper befindlichen allgemeinen Krankheit abhängt, sie mögen nun durch letztre allein hervorgebracht werden, oder das gemeinschaftliche Erzeugniß dieser und einer örtlich einwirkenden Schädlichkeit seyn.

b. 3. Unter organischen Krankheiten versteht man diejenigen Fehler eines ganzen Organs, welche sich auf den Mangel oder Ueberfluß desselben, auf seine abnorme Lage, Verbindung oder Trennung beziehn, oder auch von im Innern befindlichen fremden Körpern, dem Organ nicht wesentlichen Theilen herrühren. Sie sind oft Ursache einer allgemeinen oder örtlichen Krankheit, so wie sie deren Folgen seyn können.

II. 4. Allgemeine Krankheit. *Morbus universalis.*

Erregungskrankheit.

Allgemein nennt man eine Krankheit, wenn die Schädlichkeit auf die Vitalität des ganzen Organism wirkte, wie z. B. die Atmosphäre, Temperatur, Leidenschaften, Lebensart, wenn eine Krankheitsanlage oder mancherlei Unpäßlichkeiten vorhergiengen (doch kann sie auch plötzlich entstehen), wenn gleich anfangs Hitze und Frost mit verändertem Puls, Trockenheit der Sekretionen, Mattigkeit und dergl. allgemeine Erscheinungen eintreten, oder binnen kurzer Zeit bedeutende Veränderungen in der Konstitution, z. B. schnelle Abmagerung und Entkräftung, sich zeigen (doch kann beides auch bei einer örtlichen Krankheit statt finden), wenn die Form und Heftigkeit durch beträchtlich einwirkende äussere Einflüsse, oder eine neu hinzukommende Krankheit merklich verändert wird. Mit einer allgemeinen Krankheit kann sich eine örtliche verbinden, oder die örtliche zur allgemeinen werden.

Die allgemein verbreitete Störung der normalen Thätigkeit im Organismus kann zwar in einzelnen Organen und Gebilden in einem verhältnißmäßig höhern Grade statt finden, als in andern, und ihre Symptome sich daher am deutlichsten in diesen vorzugsweise ergriffenen Theilen äußern; aber diese hervorstechenden Zufälle sind nur unmittelbare Wirkungen der über den ganzen Organismus verbreiteten Krankheit, sie entstehen und verschwinden mit dieser.

I. 5. Schwäche. *Asthenia.*

Diathesis asthenica, atonica. Status asthenicus. Adynamia. Infirmitas. Debilitas. Vis imminuta. Asthenische Anlage oder Beschaffenheit, Schwächezustand. Azoodynamia. Diathesis typhosa. Verminderte Lebensäußerung.

Dieß ist verminderte Stärke der Lebensäußerung, mit einer abnormen, anomalischen, entweder verminderten (torpide Schwäche), oder erhöhten (irritable Schwäche) Erregbarkeit. Ein geringerer Grad von Schwäche ist gewöhnlich mit erhöhter, ein größerer mit verminderter Erregbarkeit verbunden. Meistentheils vermehrt ist die Rezeptivität bei derjenigen Schwäche, welche durch absolute Reitzentziehung, nach geradezu schwächenden Schädlichkeiten erfolgt (direkte Schwäche); vermindert hingegen, wenn die Schwäche aus relativer Reitzverminderung, als Folge mittelbar schwächender Schädlichkeiten, oder eines sthenischen Zustandes, von Ueberreitzung entsprang (indirekte Schwäche): diese Vermehrung oder Verminderung der Erregbarkeit ist wenigstens bei dem Reitze bemerklich, der entweder entzogen oder übermäßig nahe gebracht wurde. — Die Grade der Asthenie sind sehr verschieden nach der natürlichen Anlage, nach den Ursachen, nach der Dauer der Schwäche. Der höchste Grad, welcher immer mit Mangel an Erregbarkeit (s. 13.) verbunden ist, bewirkt Absterbung, entweder allgemein (Tod) oder örtlich (Brand). Der Schwächezustand kann bis zu einem gewissen Grade statt finden, ohne Krankheit zu seyn; man kann bei einem schwachen Leben gesund seyn und alt werden. Es giebt verschiedene Grade des Lebens rücksichtlich der Stärke oder Quantität: jede Klasse von Geschöpfen, jedes Individuum hat seine von Natur ihm bestimmte Quantität des Lebens, welches durch hinzukommende Umstände vermindert werden kann, ohne Krankheit zu seyn. Kinder und Greise haben von Natur ein schwaches Leben, ohne daß man es krank nennen kann. Das schwache Leben ist also so lange noch nicht Krankheit, als es noch keine Abweichung und Unordnung in den normalen Lebensäußerungen hervorbringt, und die theils zur Selbsterhaltung des Lebens, theils zum Gebrauch desselben nöthige Wirksamkeit nicht hindert. Ja es kann gewissermaßen heilsam und zweckmäßig seyn, in so fern es entweder einem geringen Lebensvermögen angemessen ist und dasselbe durch Verminderung der Konsumtion lange zu erhalten vermag, oder indem es sich mit dem besondern Zweck und Gebrauch des Lebens besser verträgt, als ein starkes Leben.

Die Aeußerungen der krankhaften Lebensschwäche sind folgende. Mangel sowohl an Intensität (Stärke) der Lebensäußerungen, als an Extension und Stetigkeit derselben, im Einzelnen sowohl, als im Ganzen: der Puls ist weich, schwach, leicht zusammen zu drücken, leicht zu beschleunigen ohne Vermehrung seiner Stärke (vergl. 31.); das Athmen schwach, mühsam, bei der geringsten Bewegung beschleunigt und schwer, oft seufzend; alle Sensationen sind weniger lebhaft, weniger dauerhaft, besonders verliert die Sehkraft am leichtesten ihre Energie; eben dieß findet in den Seelenwirkungen statt, daher der Mangel an Schärfe und Stärke der Ideen, Mangel an Stetigkeit derselben, (Zerstreuung, geringes Gedächtniß, schwaches Lebensgefühl, Muthlosigkeit, veränderliche Stimmung, Hypochondrie); die Sekretionen sind unvollkommen, Haut und Mund trocken, der Harn blaß, bisweilen sehr häufig, der Stuhlgang unordentlich, nicht selten durchfällig, öfters starke Schweiße, Schleim- und Blutflüsse; ungleiche Vertheilung der Säfte, Kongestionen (s. 1644.), öftrer Wechsel der Wärme und der Farbe; die willkührlichen Muskelbewegungen sind weniger stark, weniger dauerhaft, leicht ermüdend; die Verdauung mühsam, daher Magendrücken, Blähungen und dergleichen. — Anomalische Aeußerungen der Lebensthätigkeit: entgegengesetzter, veränderlicher, ungleich vertheilter Zustand der Erregbarkeit, schneller Uebergang aus einem Zustand in den andern, bisweilen in Einem Subjekt Torpor und Erethism in verschiednen Theilen zugleich; Mißverhältniß der Symptome unter einander und zu den Ursachen, schnelle Veränderlichkeit der Erscheinungen; in einem hohen Grade selbst fieberhafte Reitzung und Thätigkeit des Blutsystems, asthenische Fieber (Typhus). — Schnellere innere Kraftverzehrung, daher entstehendes größeres Bedürfniß der öftrer wiederholten und reichlichern Lebensrestauration von außen: der nüchterne Zustand, ein unangenehmes Gefühl von Leerheit und Kraftmangel, tritt weit schneller und häufiger ein, der geschehende Ersatz bringt die Kraft nicht bis zum Grade der vollkommenen Stärke. — Verminderter und ausartender chemischer Lebensprozeß: im Darmkanal leicht Gährung, Blähung, Säure, Verderbniß der Säfte, Schärfe, Kälte, Fäulniß, Brand.

Unter die asthenisirenden Ursachen gehört vorzüglich: Mangel an lebennährendem Zugang von außen, oder gehinderte Aufnahme desselben, Mangel oder schlechte Beschaffenheit der Nahrung und der Luft, Mangel an Wärme und Licht, Unthätigkeit, Schwäche der Lungen, der Verdauung, der Haut, (kronisches Erbrechen, Bauchflüsse, Würmer u. dergl.) — Verminderte oder gänzlich aufgehobene Reitzung der Organe: Blutmangel, Kälte, übermäßige Ausleerungen, Phlegma, Langeweile, langer Schlaf, Entziehung gewohnter Reitze. — Ueberreitzung der willkührlichen und unwillkührlichen Verrichtungen: Anstrengung der Körper- und Seelenkräfte, Nachtwachen, Saamenverschwendung. — Bedeutende Veränderung oder Destruktion der Organisation. Aenderung und Störung der Mischung, der Textur und Kohäsion (Debilitas chemica et organica, vergl. 6.). — Sympathische Schwächung (konsensuell oder antagonistisch). — Hinderung der Kraftäußerung von außen (s. 16.). — Niederschlagende Gemüthsbewegungen: Kummer, Furcht, Schrecken, Angst, unglückliche Liebe. — Schwächende Arzneien: Mittelsalze u. m.

Im Betreff der Wirkung dieser schwächenden Schädlichkeiten kommt es übrigens sehr viel auf die Beschaffenheit des Individuums an: sollen sie wirklich eine asthenische Krankheit hervorbringen, so müssen sie in solchem Maaße auf den Menschen einwirken, daß die Summe der Reitze, deren er, vermöge seiner Konstitution, seines Geschlechts, Alters, seiner Gewohnheit u. s. w. zur Unterhaltung der normalen Erregung seines Organismus bedarf, dadurch um ein beträchtliches vermindert wird. — Schwäche vermuthet man bei und nach langwierigen Krankheiten, bei Weibern, Alten und Kindern, und überhaupt bei einer schwächlichen Konstitution eher, als im entgegengesetzten Falle. — Je jünger das Subjekt, je unordentlicher der Typus, je verletzter das Selbstgefühl, je mehr Abwechslung und Widerspruch der Symptome, je lebhafter der Eindruck angewandter Reitzmittel, desto mehr ist es vorwaltende direkte Asthenie, die zuweilen einen zur Sthenie hinreichenden Grad erreicht. Je länger die Dauer der Krankheit, je älter das Subjekt, je bleibender die Symptome, je träger die Aktionen, je mehr das Selbstgefühl liegt, je passiver der Kranke darnieder liegt, je stärkere Reitze er verträgt ohne Vermehrung der thierischen Wärme, ohne daß der Puls langsamer oder schneller wird, desto gewisser ist es mehr indirekte Asthenie. S. folgende Tabelle.

b. 6. Organische Schwäche (Atonie eines Organs) verräth sich durch eine gewisse Weichheit und Mangel an Elastizität im Pulse. Sein Rhytmus mag übrigens seyn, welcher er will, so wird er doch immer eine gewisse Schwäche zeigen, die man durch öftre Uebung leicht erkennen und von andern Arten der Weichheit unterscheiden wird. Die Verbindung mit andern Symptomen, die Ursachen, eine feuchtwarme Atmosphäre, besonders die herbstliche, eine von Natur schwache Konstitution, oder vorhergegangene Krankheiten, Ausschweifungen, Kummer u. drgl. geben mehr Gewißheit.

II. 7. Stärke. *Sthenia.*

Diathesis sthenica, tonica. Status sthenicus. Robur. Vis aucta. Energia. Sthenische Anlage oder Beschaffenheit, robußter Zustand. Synochische Opportunität, Anlage zu synochischem Zustand. Diathesis phlogistica. Vermehrte Lebensäußrung.

Hier ist vermehrte Stärke der Lebensäußerung mit gleichmäßig erhöhter Erregbarkeit. Die Lebensoperation ist im Ganzen und in allen ihren Theilen erhöht, der mit der Erregung verbundene restaurirende Prozeß hält immer gleichen Schritt, die mit der schnelleren und stärkeren Erregung vergesellschaftete stärkere Lebenskonsumtion findet einen geschwinden und hinreichenden Ersatz, und somit wird nicht allein fortdauernde Schnelligkeit, sondern auch Stärke der Lebensäußerung möglich, und dieß überall ohne Ermüdung, das heißt ohne einen Ueberschuß der Konsumtion.

Die Erscheinungen, welche einen sthenischen Zustand verrathen, sind folgende. Vermehrte Schnelligkeit und Stärke aller Lebensäußerungen, besonders derer, welche mit der Lebensoperation in unmittelbarer Verbindung stehen, des Blutumlaufs und der Respiration, daher ein lebhafter, voller, gleichmäßiger, harter und nicht leicht zu komprimirender Puls (der Beweis einer starken Kraftäußerung des Herzens) das Hauptzeichen ist (29.); vermehrte animalische Wärme, welche über alle Theile des Körpers gleichmäßig verbreitet ist; vermehrte Sensibilität und Irritabilität, Erhöhung der Sinne, der Bewegungen und der Geisteskräfte mit ungewöhnlicher Ausdauer ihrer Verrichtungen; vermehrte Kohäsion der festen Theile (Ton, Spannkraft, vrgl. Rigidität 1686.) und Gerinnbarkeit (Plastik, vrgl. 1652). — Vrgl. aktive Kongestion (1643).

Dieser Zustand kann bis zu einem gewissen Grade bei fortdauernder Gesundheit vorhanden seyn, ja er konstituirt alsdann den höchsten Grad von Gesundheit (der aber eben deswegen schon an Krankheit gränzt). Nur dann erst wird er Krankheit, wenn dieser Exzeß des Lebens die Lebensverrichtungen stört und Abweichungen vom Normalzustande hervorbringt. Dieser Uebergang in Krankheit kann entweder durch das allmählige Wachsthum dieses Zustandes selbst, oder durch eine noch hinzukommende und die Summe der Reitze schnell vermehrende Gelegenheitsursache geschehn. Wenn er den höchsten Grad erreicht und vorzüglich das Herz und Blutsystem in eine Lebensexaltation versetzt, heißt er entzündlicher Zustand, Hypersthenie (f. 26.). Auch örtlich wird er dann erst Krankheit, wenn er Veränderungen in der Funktion des Theils erzeugt: ungewöhnliche Sensation, Blutandrang, Entzündung (f. 91.).

Die sthenisirenden Ursachen sind: vermehrter Zugang der Lebensnahrung von außen, viele und gute Nahrungsmittel, reine gute Luft, Wärme; vermehrte Aufnahme der zugeführten Lebensnahrung, mittelst eines guten Zustandes der Verdauungs- und Respirationsorgane, der Haut, des einsaugenden und Zirkulationssystems (diese Thätigkeit ist oft das natürliche Eigenthum mancher Körper); — vermehrte Reitzung eines Theils oder des Ganzen: viel und reitzendes Blut, Hitze von innen und außen, plötzlicher Wechsel der Temperatur, ermunternde und erschütternde Gemüthsaffekten, heftige Bewegungen, vermehrte Menge oder reitzendere Beschaffenheit der einzeln abgesonderten Säfte, jede Applikation reitzender Substanzen, erhitzender Nahrungsmittel und Medikamente (Fleischspeisen, Wein, Eisen u. s. f.) jeder ungewohnte (relative) Reitz, jede örtliche, auch krankhafte Affektion eines Theils. — Diese Schädlichkeiten erzeugen eine sthenische Krankheit, wenn sie mit solcher Gewalt wirken, daß dadurch die Summe der individuell und relativ nöthigen Reitze beträchtlich vergrößert wird. Das mittlere Alter und männliche Geschlecht, und überhaupt eine feste Gesundheit sind zur Sthenie geneigt.

Wahre Stärke (direkte, absolute Sthenie, intensiv und extensiv vermehrte Thätigkeit) ist diejenige, wo alle Theile der Kraft, im gehörigen Verhältniß zu einander, und mit Ausdauer verstärkt sind. S. 26.

III. 8. Verkehrte Lebensäußerung. *Anomalia.*

Vis abalienata, perversa.

Krankhafte qualitative Veränderung der Lebenserscheinungen, theils in Beziehung auf die Art, wie sie geschehen, theils in Bezug auf die qualitative Beschaffenheit des Produkts, welches sie hervorbringen.

Die Ursachen sind: quantitative Fehler (vermehrte oder verminderte Lebenskraft), unmittelbare Veränderungen des qualitativen Zustandes der Organisation und ihrer Thätigkeit (relativ zu schwache Reitze, der Habitus, ein aufgehobenes Gleichgewicht, spezifische Reitze), oder allgemeine Fehler des chemischen und mechanischen Zustandes der Materie, ihrer Form und Textur.

a. 9. Die allgemeine Anomalie der Wirkungsart ist

entweder Erethism (Erethismus, Hypercinesia, Diathesis erethica, kränkliche Erregbarkeit, vermehrte Regsamkeit, krampfhafter oder nervöser Zustand im weitesten Sinne), krankhaft erhöhte, ungleiche, unverhältnißmäßige Erregbarkeit und Beweglichkeit. Das Organ ist zu leicht und zu lebhaft erregbar, mit einer entweder eben so raschen, oder nicht im Verhältniß stehenden Beweglichkeit (irritable Schwäche): hier ist etwas Flüchtiges, Leichtes in den Funktionen, ein leicht gereitzter Zustand ohne Dauer und kräftige Haltung; oder spezifisch reitzbar, so daß manche Reitze zu stark oder ungewöhnlich, manche zu schwach oder gar nicht wirken (Idiosynkrasie); oder sympathisch zu leicht oder zu unbegränzt erregbar (kränkliche Sympathie). — Hieher gehört die falsche (scheinbare) Stärke (indirekte Sthenie, Sthenie mit intensiv verminderter Thätigkeit), die bloß von einseitiger Erhöhung der Kraft entsteht und nicht von Dauer ist. Sie zeigt sich nicht selten in den Delirien, im Pulse (31.), aber nur vorübergehend; dem Rausche, so sehr er mit Kraftäußerung verbunden seyn mag, folgt Erschlaffung; einige Gifte exaltiren momentan die Lebenskräfte. Auf der höchsten Stufe der wahren Entkräftung, z. B. nach starken Ausleerungen, erfolgen oft Zuckungen, heftige krampfhafte unordentliche Bewegungen, heftige Schmerzen, mit schnellem Puls: Beweise der letzten Anstrengung der Natur, die mit gänzlicher Unwirksamkeit endet. Relative Sthenie, die meistens vorübergehend, zuweilen anhaltend, auch wohl tödtlich ist, entsteht, wenn die direkte Schwäche zur Zeit der Anwendung eines übermäßigen Reitzes beträchtlich ist. — Wir unterscheiden Erethismus arteriosus und nervosus. Bei 10. *E. arteriosus* (Irritabilitas morbosa, Diathesis irritativa), wozu hoch liegende bergige Gegenden Gelegenheit geben, wirken alle Reitze vorzüglich auf das Blutsystem, machen Erhitzung und Kongestion: ein mäßiger Seelenreitz, ein Schluck Wein, Genuß von Nahrung beschleinigt den Puls und erregt ein künstliches Fieber, ohne Mitwirkung des Nervensystems, eine geringe Anstrengung macht Keuchen, ängstliches Athmen, ein rothes glanzendes Gesicht; besonders wirken alle erhitzende Reitze, alle Dinge, die dem Blute mehr Wärme und Sauerstoff mittheilen, sehr heftig. Nicht selten offenbart sich dabei phthisische Anlage (913.). Der Kranke ist gewöhnlich unbesorgt wegen seiner Gesundheit; er befindet sich wohl in einer nicht zu sehr oxygenirten und etwas feuchten Luft, bei einer mehr vegetabilischen und säuerlichen Diät, schlecht bei einer zu reinen, trocknen und heißen Luft, bei Wein- und Fleischgenuß, erhitzenden Bewegungen u. drgl. (vergl. Rigiditas 1686.). — Bei 11. *E. nervosus* (Sensibilitas morbosa, Krampfsucht, Diathesis nervosa), der in tiefliegenden, wasserreichen Gegenden gedeiht, und bei Gelehrten, Wüstlingen, zarten Frauen vorkommt, nach Geistesanstrengungen, niederdrückenden Affekten, Schlafmangel, Säfteverlust rc. ist die Empfindlichkeit gegen jene erhitzenden Reitze gering, da hingegen alle Einflüsse, die das Gemüth oder Nervensystem unmittelbar affiziren, weit stärker wirken; alles wirkt mehr auf das Nervensystem und erregt leicht Anomalien der Nervenwirkung, aber keine Beschleunigung des Pulses oder Vermehrung der Hitze; die Wärme ist geringer als dort. Dieß ist die hypochondrische und hysterische Anlage. Der Kranke ist zu sehr besorgt um seine Gesundheit; ihm bekommt eine feuchte Luft und Pflanzenkost schlechter, als reine trockne Luft und erhitzende Diät. S. Nervenschwäche (23.) und Plethora spuria (1630).

oder Torpor, krankhaft verminderte Erregbarkeit und Beweglichkeit, aufgehobene oder unvollkommene Perzeption der Reitze und zuträge Ausführung der dadurch hervorgebrachten Erregungen (torpide Schwäche).

oder anomalische Reproduktion, unregelmäßige oder nicht gehörig begränzte Aeußerungen der Naturplastik, z. B. Exkreszenzen.

b. 12. Die besondere Anomalie bezieht sich

entweder auf den Ort, und betrifft die Muskelthätigkeit (Starr- und Wechselkrämpfe), die Nerven- und Gehirnthätigkeit (Fehler der Sensation, der Bewegung, der Ideen, und ihrer Kombinationen), die chemischorganische Thätigkeit der absondernden und einsaugenden Organe (fehlerhafte chemische Qualitäten der Produkte).

oder auf eine eigne Wirkungsart (spezifische Anomalie). Spezifische Reitzung, Wirkung, Mischung, und Empfänglichkeit gegen Mittel. Hieher gehören z. B. die miasmatischen Krankheiten.

I. 13. Entkräftung. *Debilitas vera.*

Torpor. Torpide, indirekte, absolute Schwäche. Intemperies frigida. Debilitas muscularis, torpida, maligna, cum stupore. Prostratio virium. Asthenia cum acinesia. Gesunkne Energie mit gleichzeitig verminderter Sensibilität. Erschöpfung der Kräfte. Asthenie mit extensiv und intensiv verminderter Thätigkeit.

Die Kräfte werden wirklich erschöpft durch schwere u. langwierige Krankheiten; übermäßige und anhaltende Ausleerungen (Exinanitio, Depletio) von Blut, Schweiß, Harn, Saamen, durch Erbrechen, Durchfälle, Speichelfluß, weißen Fluß, Katarrhe, Mangel an Ernährung, Nachtwachen, Leidenschaften, langes Leben, Gifte, Mißbrauch von geistigen Getränken, durch zu starke oder zu schwache Reitzung der Organe u. s. f. Nur bei Bösartigkeit gesellt sich die torpide Schwäche gleich anfangs zu hitzigen Krankheiten, sonst folgt sie gewöhnlich erst gegen das Ende, besonders nach der kritischen Periode. S. Asthenie (5).

Aus dem Unvermögen zu willkührlichen Bewegungen, aus dem Gefühl von Mattigkeit und aus den Ausleerungen kann man nur selten auf wahre Erschöpfung schließen. Die Natur der Krankheit giebt einige Fingerzeige. In bösartigen Fiebern sind die Kräfte vielleicht schon anfangs gänzlich gesunken, obschon Puls, Harn und Ansehn natürlich sind. Ohngeachtet aller Kraftlosigkeit beim Faulfieber kann noch Hoffnung da seyn, da hingegen der Schwindsüchtige hofft und vielleicht noch herumgeht, wenn der höchste Grad der Erschöpfung ganz nahe ist.

Die Kennzeichen a. 14. der schwächlichen Konstitution (Schwäche der Erregbarkeit und Bewegungskraft) sind: Gleichgültigkeit, Ueberdruß des Lebens; Beschwerlichkeit die Organe in Thätigkeit zu setzen, baldige Ermüdung nach körperlicher und geistiger Arbeit; Schwäche der Zirkulation und der Verdauung, Mangel an Eßlust ohne gastrische Unreinigkeiten, Angst, Magendrücken, Aufblähen und Schläfrigkeit nach dem Essen; Neigung zu Schweißen bei geringen Veranlassungen, besonders auf Kopf und Brust; Kälte der äußern Theile; blasser schäumiger Harn. Eben so verräth sich die schlaffe Konstitution (Fibra laxa) durch eine weiche schlaffe Haut, Neigung zum Kaltwerden der Hände und Füße, geschwächte, unregelmäßige Funktionen, zu starke oder geringe Aussonderungen, oft vermehrte Empfindlichkeit, Cacochymia pituitosa und serosa (1646. 1647.).

b. 15. der wirklichen Schwäche (totale, komplete Lebensschwäche); ein träger, schwer zu erregender, schwacher, weicher, oft auch schneller, gespannter Puls (s. 31.); Kälte und Blässe des ganzen Körpers, oft mit innerlichem Brennen und entsetzlicher Angst, Herzzufälle (892.); der Athem kalt, ängstlich, langsam, beschwerlich, oft seufzend; Trockenheit des Mundes und des Schlundes, ohne Durst und anfänglich ohne Unreinigkeit der Zunge; Trockenheit, pergamentähnliche Glätte und Härte der Haut, oder äußerst kleberige, örtliche, wie Tropfen hervorkommende Schweiße, besonders am Kopf und Halse; Facies hippocratica (stupida, vergl. Facies coelialgica (978): verfallenes, fahles oder schwärzliches Gesicht, dummes Ansehn, spitze kalte Nase, zusammengezogene kalte Ohren, offner Mund, glanzlose gebrochene Augen, unbewegliche Pupille, unwillkührlicher Abfluß der Thränen und des Speichels rc.; Gefühllosigkeit, Betäubung, Delirium soporosum, Lethargus, Narcosis, Verdunkelung oder Täuschungen der Sinne, kleine Zuckungen; ungewöhnliche Lage, auf dem Bauche oder Rücken, mit ausgestreckten oder kreuzweiß geschlagenen Füßen; ungewöhnliche Schwere, beständiges Herabschurren des Körpers; schwache, unverständliche, lallende, zitternde, leise, oder rauhe, hohle Stimme; unterdrückter oder kolliquativer, oft schleimiger Stuhlgang; dunkelbelegte Zunge, Flockenlesen, und mehr andre Zeichen der Bösartigkeit, welche allmählig den höchsten Grad erreicht. — Diese Erscheinungen sind aber nicht immer alle beisammen, besonders nicht in langwierigen Krankheiten. Sie bezeichnen vorzüglich die Febris putrida und nervosa stupida mit dem Unterschied, daß dort der Status putridus (1649.), hier der Status nervosus (23.) mehr oder weniger dabei hervorleuchtet. Beide Zustände sind verbunden bei dem Typhus universalis (34.): der Puls bald schnell, hart, zitternd, sehr klein und fadenförmig, bald sehr langsam, hohl und leer, ungleich, aussetzend; der Athem geschwind und schwer mit starken Heben der Brust und Rasseln, oder leise, schwach, langsam; der Durst sehr groß, oder öftrer ganz fehlend; die Zunge sehr hochroth, oder sehr schmutzig, braun, schwarz, rissig, gewöhnlich sehr trocken oder ganz dürr, mit Schwämmchen besetzt, zitternd; der Harn dünn und wässrig, oder dick und molkig, oder grünlich, schwärzlich, dunkelbraun, faulig und stark ammoniakalisch riechend, oder geruchlos: der Stuhlgang durchfällig, auch kolliquativ, oder sparsam, zwängend, trocken, oder blutig, leberfarben; der Unterleib gespannt, hart, auch krampfig eingezogen, oder teigig, aufgetrieben und wellenformig (s. Meteorismus 1166.); allerlei krampfige Zufälle, anhaltende Betäubung und Schlafsucht, Lähmungen u. a. Zeichen des nahen Todes.

Bei der wahren Schwäche sind stärkende, belebende und reitzende Mittel nützlich, hingegen kühlende, erschlaffende Dinge (z. B. warme, schleimige Getränke) machen Verschlimmerung, Blähungen, Uebelkeiten; besonders sind Ausleerungen sehr schädlich.

II. 16. Unterdrückung der Kräfte.

Debilitas spuria.

Opressio virium. Scheinbare, falsche Schwäche.

Hier fehlt nicht das Vermögen zu agiren, nur die Aeußerung der Wirkungskraft ist behindert; gehemmte, unterdrückte, aber nicht erschöpfte Kraft, extensiv, aber nicht intensiv verminderte Thätigkeit. Hierher gehört zum Theil die Ohnmacht und Languor virium, besonders aber

17. *Debilitas* (Paralysis s. Acinesia) *sthenica* (synochalis, Sthenia cum acinesia, torpide Sthenie, Mangel an Regsamkeit mit Sthenie). Man findet sie bei sthenischer Anlage und nach stenisirenden Ursachen (7.). Doch verbirgt sich der irritable Konstitutionskarakter oft unter einem dürftigen äußern Habitus unter kränklicher Form, Blässe, scheinbar unkräftiger Reproduktivität; am Krankenbette simulirt er eine Schwäche, die diesem Habitus, dieser Dürftigkeit, deren Ursache man fälschlich in einer zurückgesetzten Reproduktivität sucht, entspricht. Der hypersthenische Karakter der Krankheit versteckt sich unter einem kleinen, oft irregulären Puls, um so sicherer, je höher der Grad der Hypersthenie ist, und jemehr sie mit einem hohen Grade irritabler Konstitution zusammentrifft. Der Puls ist schwach und unterdrückt, manchmal sogar aussetzend, ein Aderlaß hebt ihn, macht ihn freier, und alle Aktionen derselben stärker. Man findet immer eine gewisse, oft sehr merkliche Härte der einzelnen Pulsschläge, doch veranlassen heftige Schmerzen irgendwo oft auch einen mehr weichen und kleinen Puls. S. Synocha (28.).

18. *Debilitas plethorica* (Plethora oppressa). Sowohl die wahre als die falsche Vollblütigkeit, besonders Plethora phlogistica und commota, erregt oft ein starkes Gefühl von Mattigkeit und Niedergeschlagenheit, Stumpfsinnigkeit, Betäubung, Schlafsucht, Zuckungen, wirkliche Ohnmacht u. drgl., wobei der Puls schwach, unterdrückt, zitternd oder ungleich, der Athem schwer, langsam, rasselnd, das Gesicht bald blaß, bald roth, die Haut bald warm bald kalt ist. Diese Zufälle kommen oft plötzlich, z. B. in hitzigen Krankheiten. S. Plethora (1625.).

19. *Debilitas gastrica.* Gastrische Unreinigkeiten bewirken nicht selten Ohnmachten, Sinken des Pulses, Kälte der Extremitäten, Täuschung der Sinne u. m. S. Vomitus gastricus (1840.). Ein langes, stilles Einathmen und kurzes mit Geräusch verknüpftes Ausathmen deutet sehr oft auf eine Schwäche, die von einem verdorbenen Magen (1853) herrührt.

20. *Debilitas mechanica.* Z. B. von einem Druck aufs Gehirn, s. Delirium mechanicum (411.); oder örtlich von starker Unterbindung eines Gliedes.

21. *Debilitas spastica.* Von Leidenschaften, Krämpfen, vergl. Nervenschwäche (23.).

Wir können ganz allein oder zum Theil unterdrückte Kraft vermuthen, wenn keine wirklich schwächenden Ursachen, die mit der vorhandenen Kraftlosigkeit im Verhältniß stehen, (z. B. Ausleerungen, langanhaltende Krankheiten) vorausgingen; wenn das Gefühl von Schwäche plötzlich eintrat und schnell zunahm; wenn es vor oder in der kritischen Periode erscheint; wenn ohne Stetigkeit der Zufälle die Natur mitunter eine mehr oder weniger thätige Wirksamkeit verräth; wenn einzelne Verrichtungen, z. B. die Sprache, in verhältnißmäßig besserm Zustande sind, als es das Ganze zu erlauben scheint; wenn bei Epidemieen die Starken eben so, wie die Schwächlichen, entkräftet werden; wenn stärkende, nährende, hitzige Dinge schaden, dagegen nach Ausleerungen Erleichterung und schnelle Erholung erfolgt. — Auch muß man die Gewohnheit und die Konstitution berücksichtigen. Ein zärtlicher, unleidlicher Kranker mit lebhafter Einbildungskraft, fühlt sich oft entkräftet, ohne erschöpft zu seyn, indeß derselbe Grad von Unterdrückung bei einem andern keine Klagen veranlaßt.

Scheinbare Schwäche kann bei langer Dauer wahre Erschöpfung werden.

b. 22. Ermüdung *Lassitudo* (Copos) entsteht nach starken Bewegungen, nach heftigen, anhaltenden Schmerzen, Krämpfen, Wachen, und überhaupt nach allen Anstrengungen der Gehirn- und Muskelthätigkeit, welche die gegenwärtigen Kräfte übersteigen. Der Kranke erholt sich früher oder später, doch nicht immer ohne bleibende Folgen, zumal wenn vielleicht schon Erschöpfung statt findet.

III. 23. Nervenschwäche. *Debilitas nervosa.*

Debilitas erethica, cum erethismo. Hypercinesia nervosa, cum asthenia nervosa. Neurasthenia. Neurosthenia. Sensibilitas, Irritabilitas anomala, morbosa, nimia, aucta. Schwäche mit Erethismus. Irritable, gereitzte, direkte Schwäche, Atonie mit Reitzbarkeit, Asthenie mit extensiv vermehrter Thätigkeit, krankhaft erhöhte Erregbarkeit, Nervenempfindlichkeit, schwache Nerven, Empfindsamkeit, Beweglichkeit der Nerven und Fibern, kränkliche Reitzbarkeit, vermehrte Regsamkeit mit Asthenie des Nervensystems, gesunkne Energie mit erhöhter Sensibilität. Ataxia spirituum. Anomalia nervorum. Status nervosus, erethicus. Diathesis, Constitutio, Symptomata nervosa. Nervenübel, Nervenzufälle. Widerspruch der Symptome.

Diese Beweglichkeit des Nervensystems findet man vorzüglich bei Kindern und Weibspersonen, und bei empfindlichen Temperamenten. Eine weichliche Erziehung, eine unthätige, müßige, sitzende Lebensart, viel Schlaf, körperliche und geistige Anstrengungen, eine kärgliche Diät, Kälte, übermäßige Ausleerungen, Ausschweifungen, traurige Leidenschaften, und überhaupt alles, was auf das Nervensystem einwirkt, giebt Veranlassung dazu. Sie kann auch angeboren seyn. S. Asthenie (5) u. Anomalie (8).

Sie karakterisirt sich durch ungewöhnliche und vervielfältigte Konsensus und Sympathieen; die Wirkungen der Eindrücke sind abnorm, unverhältnißmäßig, zu stark, oder allgemein verbreitet, zu schwach, übereilt, unordentlich und zweckwidrig. Solche Personen sind sehr empfindlich, ärgerlich, mißlaunisch, weinerlich, für jede Leidenschaft empfänglich, besonders bei heitrer kalter Luft. Aerger versetzt sie vielleicht in eine kleine konvulsivische Raserei, Furcht und Schreck in bebendes Zittern; Hoffnung und Verliebtseyn macht sie sehr unruhig, ängstlich, fürchtend; Trauer macht lustig, Freude niedergeschlagen; jede Kleinigkeit, das geringste Geräusch bringt wunderbare Wirkungen hervor. Auch ist der schnelle Uebergang von der Freude zum Trübsinn, und umgekehrt, oft sehr auffallend. Leicht entsteht Schwindel, Wallungen, Herzklopfen u. a. Herzzufälle (s. 892.) oder krampfige Erscheinungen, die häufig und ohne Ursache kommen und schnell vorübergehn. Vorzüglich leicht wird der Puls affizirt; das Auge ist gewöhnlich matt, schmachtend, die Haut zart, trocken, sie dunsten wenig, und frösteln beständig. Sie thun alles überaus hastig; sie schlafen wenig, oder unruhig, ängstlich, ohne Erquickung. Sie verfallen leicht in wirkliche Nervenkrankheiten. Gute, süße Gerüche werden nicht vertragen, stinkende Dinge sind angenehm. Die Medikamente wirken ungewöhnlich; Roburantia laxiren, Antispasmodica erleichtern, warme Getränke, milde kühlende schleimige Dinge sind Wohlthat für sie; geringe Gaben innerlicher Arzneien, ein Zugpflaster oder eine unbedeutende Wunde, Würmer, Zahnreitz, Säure, mäßige Leidenschaften erzeugen unerklärbare Schmerzen, Schlaflosigkeit, Mißmuth, Kraftlosigkeit, Raserei, Krämpfe, Durchfälle, Erstarrung u. dergl. Dieselbe Krankheit verläuft bei einem reitzbaren Subjekte unordentlicher, geschwinder, als bei einem unempfindlichen; der Entscheidung gehn da öfters tumultuarische schreckliche Zufälle voraus. — Je mehr solche Dinge, die sonst gar keinen bedeutenden Einfluß hatten, das Individuum erhitzen, beängstigen, seinen Puls verändern, oder sonst heftige Bewegungen und Empfindungen in ihm hervorbringen, desto beträchtlicher ist seine Reitzbarkeit. Die Muskelkraft kann bei einer rigiden Faser sehr stark seyn, allein sie ermüdet leicht, so wie auch alle Anstrengungen, die ein mobiles Nervensystem in den körperlichen und geistigen Funktionen veranlaßt, ohne Dauer sind, und eine desto größere Abspannung zurücklassen. S. Erethismus (9).

Diese Verstimmung des Nervensystems ist die hervorstechendste Erscheinung bei der Hysterie. Auch bei dem Typhus erscheint die Erregbarkeit im Verhältniß zu der geschwächten Energie zu groß. Hieher gehören vorzüglich die 24. **Vorboten des (asthenischen) Nervenfiebers**: Man fühlt sich, ohne krank zu seyn, matt, schlaff, zu nichts aufgelegt, schläfrig, verdrießlich, mürrisch; zuweilen ein dumpfes, fast bewußtloses Hinbrüten, ein Träumen, Zerstreutseyn, Angst, ein eignes ungewöhnliches Ansehn und Benehmen, Widerwille gegen sonst angenehme Genüsse, melancholische, weinerliche Stimmung, oder ein exaltirter Zustand von Heiterkeit, Freude, Lachen; Schwere, Schwäche, Zittern nach Bewegungen: Stechen, Formicatio oder Narcosis nach einem gelinden Druck; die Temperatur ändert sich gemeinniglich auf eine unbestimmte und ungleich abwechselnde Art, fliegende Hitze im Gesicht, in den Händen und Fußsohlen, Abends mehr oder weniger Frösteln, worauf nicht immer Wärme folgt; die Haut meistens trocken, etwas rauh, gegen Morgen und nach Tische etwas feucht; das Gesicht etwas fahl, schmutziggelb, wobei die Wangen eine hellere, aber ungewöhnliche und umschriebene Röthe annehmen können: öfters stumpfe, drückende Kopfschmerzen, über den Augenhöhlen, im Hinterhaupte, besonders nach Anstrengung der Denkkraft, Affekten, Nervenreitzungen; der Schlaf ist schlecht, die Sinne übermäßig scharf, leicht schmerzhaft affizirt; Durst und Eßlust gering, der Sättigung folgen Magenbeschwerden; der Stuhlgang nicht mehr so reichlich und fakulent, wie vorher, unregelmäßig, meist selten und trocken; der Leib zuweilen gespannt oder schmerzhaft, aufgetrieben (s. Meteorismus nervosus 1169), der Harn blaß, dünn. Diese Symptome vermehren und verstärken sich bei dem ausgebildeten Typhus nervosus, und bezeichnen vorzüglich die Febris nervosa versatilis. Sie erscheinen in verschiedener Stärke, Dauer, zu unbestimmten Zeiten, ohne alle Ordnung im Verlauf und Ausgang. Sie sind im 25. **Widerspruch** unter sich: ein anscheinend ruhiger, langsamer, auch öfters nicht allzukleiner Puls bei der enormen Nerven- und Sensorialschwäche, (überall ist er sehr unbeständig, bald weicher, bald härter, bald leerer, bald voller, bald schwächer, bald stärker, gemeinhin über 110), geringe Hitze und feuchte Zunge bei starkem Durst, Trockenheit der Zunge und innere Hitze bei äußerer (oft nur partieller) Kälte und Durstlosigkeit, Irrereden ohne merkliches Fieber, oder mit scheinbar entzündlichem Zustande, bisweilen wenig verletzte Respiration, leidliche Verdauung, ziemlich natürliche Darm- und Harnabsonderung, ohngeachtet des Darniederliegens der Nervenkraft und des Mangels an Appetit und Nahrung, Uebelkeiten bei Hunger, Unempfindlichkeit bei Ursachen zum Schmerz, ungleich vertheilte Wärme und Empfindlichkeit, Schlaflosigkeit ohne Schmerz und Hitze, Todesfurcht bei kleinen Veränderungen, manchmal, und gerade bei fühlbarer Schwäche, wiederkehrende Nervenerregung, Geistes- und Besinnungskraft, nicht selten große Behendigkeit aller geistigen Funktionen, aber dieß alles ohne Energie und Dauer, höchste Gefahr bei scheinbar kritischen Ausleerungen oder bei angeblichem Wohlbefinden, u. m. — Ueberall sind die Anstrengungen ohnmächtig und momentan: beim Nachlaß sinkt der Kranke matt und kraftlos dahin. Leicht kommt torpide Schwäche hinzu, oft auch ein Status putridus. — Vergl. auch Nervenschwindsucht (1685).

β. 26. **Uebermäßige (wahre) Stärke.** Hypersthenia, (Status inflammatorius verus, Hyperdynamia, Hyperzoodynamia) ist mit solchen Anstrengungen verbunden, die nicht nur übermäßig, heftig, sondern auch dauernd sind, und gleichförmig zunehmen, ohne beim Nachlaß ein sonderliches Schwächegefühl oder Zeichen von Erschöpfung zurückzulassen. Doch dauert auch keine Hypersthenie sehr lange, selten über eine Woche hinaus. Sie entsteht nur bei einer sthenischen Anlage (s. 7). Die Erscheinungen behaupten überall eine gewisse Regelmäßigkeit, und verlaufen schnell. S. Synocha (28).

b. 27. Man unterscheidet auch **empfindliche**, aber dabei **starke Nerven**, wo die Aufreitzung mehr anhaltend ist, und mehr Neigung zu hitzigen Krankheiten statt findet. Die Leidenschaften wirken heftig, aber nicht schnell vorübergehend, nicht überspringend in Freude und Leid. Solche Personen haben ein mehr feuriges Auge, ermüden nicht so leicht, sind nicht besonders schwermüthig oder weinerlich gestimmt, und wenig geneigt zu Ohnmachten.

I. 28. Sthenisches Fieber. *Synocha.*

Febris s. Pyrexia sthenica. Hypersthenia febrilis. Stenopyra. Hypersthenie des Muskel- und Arterialsystems.

Hier liegt ein sthenischer Zustand zum Grunde. S. 7. Das Kraftgefühl verliert sich nicht so leicht, obschon oft eine gewisse Ermattung und Gliederschwere da ist. Das kranke Organ wirkt zu hastig, doch mit hinlänglicher Energie und ohne unmittelbare Erschöpfung; seine Wirkungen sind ihrer Natur nach gewöhnlich nicht verändert. Die Synocha ist an sich gutartig, als solche nie tödlich; sie entscheidet sich schneller, weil die Verletzungen geringer und die Naturwirkungen zur Entscheidung regelmäßiger und kraftvoller sind. Sie tritt sogleich mit Heftigkeit auf, ohne Vorboten. Ihr Verlauf ist rasch, aber regelmäßig; der Typus ist sehr bestimmt und ordentlich, anhaltend, die Symptome bleiben sich vom Anfang bis zu Ende gleich, steigen nur an Intensität und Ausbreitung. Ihre Dauer ist selten über 8 Tage, bei längerer Dauer nimmt sie den Karakter des Typhus an. — Sie entsteht von äußern Ursachen, welche der thierischen Natur weniger feindselig sind, z. B. von Kälte, Erhitzung, heftiger Arbeit. Vorbereitende Ursachen sind eine Leibesbeschaffenheit mit viel Wärme, vollen Blutadern, einem dichten, schwarzrothen, klebrigen, festgerinnenden Blute (vrgl. Plethora vera 1626); das Jünglings- und Mannesalter, das männliche Geschlecht; eine feste Gesundheit, ein gutgenährter Körper, arbeitsame Lebensart in freier Luft, nahrhafte und einfache Diät, reine, kalte Luft, Berg- und Seeluft, Nord- und Ostwind, Winter- und Frühlingszeit; unterdrückte Blutentziehung; zu große Geneigtheit einzelner Organe zu schnellen Erhöhungen ihrer Erregbarkeit. Bei Kindern erreicht die Synocha die Intensität nicht, wie bei Erwachsenen, eben so ist sie bei Alten selten so heftig und nie so rein.

Extensiv und zugleich intensiv erhöhte Thätigkeit, ungestüme Kraftanstrengungen mit Ausdauer, Bestand, Festigkeit und Regelmäßigkeit in der Reaktion, eine eigne Derbheit, feste Haltung und kräftiger Bestand. Daher das Lebhafte, Kraftvolle, Scharfe, Zusammenhängende und Wilde beim Irrereden (s. Delirium furiosum 327), die Starke der Zusammenziehung beim Krampf, die Heftigkeit beim Schmerz, die starke Wirkung des Herzens und der Schlagadern beim Gefäßfieber, der einmalige starke Frost, die allgemeine Trockenheit, die durchgreifende, sich gleich bleibende, dauernde, überall gleich vertheilte Hitze, die Festigkeit der Produktionen, die vermehrte Konsistenz und erhöhte Plastik des Blutes (s. Diathesis phlogistica 1652). Bestehende Gemüthsruhe, erhöhtes Selbstgefühl, Muth, dauernde, wenigstens eine Zeit lang unverletzte Kräfte, oder ein bloses Gefühl von unterdrückter, nicht erschöpfter Kraft. — 29. Der sthenische Puls ist in der Regel stark, schwer zusammen zu drücken, mehrentheils auch hart und voll; manchmal unterdrückt und schwach, s. Paralysis sthenica (17); seine Geschwindigkeit ist selten über 110. Gewöhnlich ist er in allen seinen Eigenschaften beständig und gleichförmig; er steht mit der Geschwindigkeit des Athems und mit der Hitze im genauen Verhältniß; die Symptome vermehren sich, sowie er voller und härter wird. — Vrgl. Hypersthenie und sthenische Entzündung (26. 91).

Hierher gehört vorzüglich das sthenische Gefäßfieber (43), zum Theil auch der sthenische Typhus und Rheumatismus (63. 101), das sthenische Intestinal- und Katarrhalfieber (70. 72).

II. 30. Asthenisches Fieber. *Typhus.*

Febris s. Pyrexia asthenica. Asthenia febrilis. Asthenopyra. T. generalis.

Der Typhus beruht auf einem Schwächezustand. S. 5 und 8. Der Kranke ist entkräftet, ohne hievon immer ein deutliches Gefühl zu haben. Die eigenthümlichen Aktionen der kranken Organe sind ohne innere Kraft, zuweilen auch ihrer Natur nach verändert. Nicht selten bemerkt man zwar eine gewisse Hastigkeit derselben, eine vermehrte Thätigkeit, aber diese Anstrengungen sind ohne hinlängliche Energie, ohne Ausdauer, ihnen folgt schnell ein merkliches Schwächegefühl und Erschöpfung. Fieber dieser Gattung sind bei übrigens gleichen Umständen ihrer Natur nach böser, als die Synocha, und haben oft einen tödlichen Ausgang. Ihre Solution ist schwieriger, erfolgt später, selten auf eine gute Art vor dem 13. Tage. Sie treten nie plötzlich mit Heftigkeit auf, haben immer Vorboten. Der Verlauf hat wenig Regelmäßiges und Beständiges, der Typus ist unbestimmt, nachlassend. — Der Typhus befällt leicht schwache Theile und schwächliche, alte, ausgemergelte Personen, doch aber auch gesunde und robuste, und entsteht gern nach Verlust von Blut und Säften, von verdorbner Luft, Sumpfluft, Fäulniß animalischer Substanzen, Ansteckung, Hungersnoth, bei großer Hitze, Sommer- und Herbstzeit, feuchter, nebeliger, wechselnder Witterung, feuchter Wärme, West- und Südwestwind, von niederdrückenden Affekten, thierischen Giften u. a. bösartigen Ursachen, die heftiger und feindseliger auf die thierische Oekonomie wirken. Er fängt entweder sogleich als solcher an, oder es ging eine Synocha vorher.

Gesunkne Muskelkraft, umgestimmtes Gemeingefühl, Muthlosigkeit, Unruhe, früh oder spät Nervenzufälle; die Sekretionen in Unordnung, meistens einige stark vermehrt und alienirt, der ganze Habitus zeigt auffallende Störungen der Reproduktion, das Blut ist reich an Serum und bekommt nie die wahre Speckhaut. 31. Der asthenische, typhöse Puls ist in der Regel klein und schwach, meistens weich, in der Exazerbation mehr gespannt, manchmal gleichsam voll, dann aber nur ausgedehnt (vrgl. 1631), ohne eigentliche Stärke, ohne Härte, immer leicht wegzudrücken; zuweilen ist er voll u. hart zugleich, dieß aber niemals lange. Er ist überhaupt veränderlich. Aderlässe machen ihn und die Kräfte schnell sinken, Reizmittel verstärken die Kontraktion der Arterie und den Widerstand gegen den Fingerdruck merklich. Die Symptome vermehren sich, jemehr er sinkt, und umgekehrt. Der Athem kann ruhig, die Hitze gering seyn, wenn der Puls sehr gereizt ist. Gewöhnlich ist er schnell, über 110, besonders bei fauligem Zustande, auch wohl aussetzend, zitternd; manchmal, vielleicht nur periodisch, als Folge von Krampf und der höchsten Schwäche, ist er langsam. — Zuerst gewöhnlich ein kurzes, mit der ersten Exazerbation leicht wiederkehrendes Frösteln. Die anfangs geringe Hitze wird zuweilen sehr heftig; in seltnen Fällen ist die Wärme natürlich, vielleicht gar vermindert, mit langsamem Puls, doch wird sie zu gewissen Zeiten, z. B. abends, erhöht, der Athem ist immer heiß. — Vrgl. Asthenische Entzündung und Synochus (1645. 46).

a. 32. *Typhus erethicus.*

T. nervosus. Typhus im engern Sinne. Direkt asthenische Pyrexie.

Hier ist die Schwäche mit einem Leiden des Nervensystems verbunden, s. Nervenschwäche (23). Dieser Typhus geht leicht in den paralytischen über.

Extensive Thätigkeit ohne Intensität derselben, ungestüme Kraftanstrengungen ohne Andauer, ohne Regelmäßigkeit und Haltung, wilde, unmäßige, aber nicht kraftvolle Reaktion, eine eigne flüchtige Hastigkeit und Unbeständigkeit, etwas Schwankendes, Verwirrtes und Unstetes. Daher das Exaltirte, Leichte, Unordentliche, Wechselnde, Widersprechende in allen Erscheinungen, das Hastige, Lebhafte, aber Kraftlose, Stumpfe, Unzusammenhängende, Springende, Nachlassende, mit Betäubung Abwechselnde beim Irrereden, die unkräftige Kontraktibilität bei Muskelkrämpfen, die intensive Schwäche und Veränderlichkeit des Pulses beim Gefäßfieber, die ungleich vertheilte, nicht tiefgreifende, nicht gleichmäßig andauernde Hitze, das gereizte Blut ohne feste plastische Konsistenz. Die Gemüthsstimmung ist veränderlich, das Selbstgefühl wird leicht erschöpft, doch nicht alle Kraft gelähmt, der Stoff nicht aufgelöst. S. Erethismus (9).

Hieher gehört das asthenische Nervenfieber, besonders nervosa versatilis (48). Zum Theil auch *Typhus lymphaticus* (asthenisches Saugaderfieber, typhodisches Fieber der absorbirenden Gefäße), z. B. T. pituitosus (55), catarrhalis (74): hier leiden besonders die Theile, die viel Drüsen, Lymph- Wasser- und Schleimgefäße besitzen: daher vermehrte Absonderung von schleimigen und serösen Feuchtigkeiten (vrgl. Cacochymia pituitosa u. serosa), kein Status putridus, gewöhnlich aber ein asthenisches Nervenleiden, besonders späterhin, zuletzt mit Torpor.

b. 33. *Typhus paralyticus.*

T. malignus, torpidus, colliquativus. Paralysis s. Acinesia asthenica. Hyperasthenia febrilis. Malignitas. Indirekt asthenische Pyrexie.

Hier herrscht ein torpider, paralytischer Zustand, s. Torpor (13). Die Gefahr ist noch größer, als beim erethischen Typhus, der nicht selten vorhergieng.

Schwäche und Abnahme oder gänzlicher Verlust der Erregbarkeit, des Wirkungsvermögens, der Vegetation und aller Eigenschaften, die den festen und flüssigen Theilen zukommen. Gesunkene Energie mit gleichzeitig verminderter Erregbarkeit, intensiv und extensiv geschwächte Thätigkeit, Erschöpfung der Kraft, Erlahmung der Reaktion. Daher das Ohnmächtige, Träge, Zitternde, das Stille, Gleichgültige, Fühllose, das Dumme, Einfältigverwirrte (s. Delirium blandum 327), das Muthlose, Unbehülfliche, Bösartige, Kalte, das Dünne und Lose statt der Konsistenz (s. Status putridus 1649 u. Haemorrhagia paralytica 1713).

Hieher gehört vorzüglich das Faulfieber (45). Dann auch 34. *Typhus universalis* (completus, F. asthenica universalis), wo die Symptome sämmtlich auf höchste Schwäche und Anomalie aller organischen Aktionen deuten (anfangs vielleicht mit geringer Hervorstechung eines einzelnen Systems, doch dieß nicht späterhin); krampfhafte Bewegungen aller Systeme im Organism, und abnorme Qualitätsveränderung aller Säfte, am stärksten und sichtbarsten der abgesonderten aus dem Blute; doch sind die Erscheinungen sehr verschiedenartig, ungleich vertheilt, widersprechend. Es ist ein ungleich abwechselndes Auflodern und Wiederverlöschen der matten Lebensflamme, mit häufigen und immer häufigern Intervallen einer beinahe allgemeinen Unthätigkeit aus Erschöpfung, s. komplete Lebensschwäche (15).

I. 33. Wechselfieber. *Febris intermittens.*

Kaltes Fieber. Absatzfieber. Das Kalte.

Es wird durch längere oder kürzere fieberfreie Zwischenzeiten unterbrochen, kommt in Anfällen, welche öfters den 3. Tag, manchmal alle Tage (vielleicht zweimal) oder den 4. 5. Tag oder noch später wiederkehren, meistens regelmäßig zu bestimmten Zeiten, entweder zu der bestimmten Stunde, oder vor- oder nachsetzend, manchmal ohne alle Ordnung. Die Paroxysmen kommen gern bei Tage, die Apyrexien des Nachts. Die Zufälle eines Anfalls sind meistens stark, häufig, wachsen schnell, und folgen, in einer gewissen Ordnung, geschwind auf einander; doch ist der erste Anfall zuweilen gelind.

In der Regel beginnt jeder Anfall mit Frost, dem gewöhnlich Müdigkeit, Verdruß, Gähnen, Dehnen, Spannung der Herzgrube u. drgl. vorhergeht: meistens ist er lang anhaltend, sehr heftig, erschütternd, sehr oft mit Zähnklappen, Zittern, Erstarrung oder krampfartiger Steifigkeit verbunden; dabei ängstliches Athmen, großer Durst, sparsamer roher Harn, Herzklopfen ꝛc. Der Puls hat eine eigne Härte, ist sehr schnell, irregulär, sehr oft ganz unterdrückt. Nach 1, 2 oder 3 Stunden vergeht der Frost mit seinem Gefolge, der Puls hebt sich, es folgt Hitze, die oft 4, 6 auch 8 Stunden dauert, meistens äußerst hoch steigt und dann allmählig abnehmend in einen starken Schweiß, der einen eignen sauren Geruch (nach Sauerteig) hat, übergeht, mit Nachlaß aller Beschwerden; der, oft fettige schaumige, Harn giebt erkaltet einen ziegelfarbnen Satz. Nach einem erquickenden Schlaf folgt nun scheinbares Wohlbefinden; doch bleibt gewöhnlich eine kachektische oder gelbliche Gesichtsfarbe, etwas Mattigkeit, oft auch Neigung zum Schwitzen, Kopfweh, Durst, gestörte Dauung, Abscheu vor gewissen Speisen, Vollheit in der Herzgrube, metallischer Geschmack, Gliederschmerzen, gereizter Puls, abnormer Harn ꝛc. — Oft sind die Apyrexien sehr kurz und undeutlich, bloßen Remissionen ähnlich (36. F. subcontinua), entwickeln sich aber vielleicht in der Folge deutlicher. — Oder die Paroxysmen setzen so stark vor, daß der folgende schon eintritt, ehe der vorige noch ganz vorüber ist (37. F. int. subintrans). Zuweilen ist die intermittens geneigt in continua überzugehn, indem Paroxysmen sich nähern und verlängern, der Frost immer geringer wird und die Zwischenzeit fieberhaft bleibt. — Bei dem 38. **bösartigen** Wechselfieber, das von besondern, heftigen Zufällen und der größten Entkräftung begleitet ist, folgen die Anfälle oft schnell auf einander, ohne Frost und Schweiß und mit unordentlichen Nachlässen. Solche Begleiter sind Schlafsucht, Ohnmacht, Steckfluß, Magen- und Leibschmerz, Gallenruhr, Starrfrost ꝛc. S. Schlaffieber (431). Doch ist nicht jedes Wechselfieber, dessen Anfälle mit einem ungewöhnlichen Symptom verbunden sind, was bei reitzbaren Nerven leicht geschieht, ein bösartiges, wenn nur die Zwischenzeiten gut sind. — Beim 39. **verlarvten** Wechselfieber fehlen die Symptome ganz, der Fiebercharakter ist unterdrückt, verborgen. Solche Masken sind: allerlei Schmerzen, Entzündungen und Krämpfe; Blut- u. a. Ausflüsse; Lähmungen u. s. f., welche regelmäßig oder unregelmäßig intermittiren oder doch remittiren: ein Gähnen und Recken, eine gewisse Unruhe im Puls, ein ziegelfarbiger Harnsatz, saurer Schweiß, metallischer Geschmack, manchmal örtlicher Frost am leidenden Theile, der Fieberdurst im Anfalle, die fieberhafte Abgespanntheit, die Wirksamkeit der Chinarinde, die anderwärts herrschenden Wechselfieber, — dieß sind zuweilen die Verräther. S. 431.

Am häufigsten ist das **asthenische** typhöse (kronische) Wechselfieber, welches sehr oft endemisch oder epidemisch, im Herbste, bei feuchter Kälte, in sumpfigen Gegenden vorkommt, auch nach traurigen Affekten, Säfteverlust, und überhaupt unter Umständen, die Asthenie andeuten und verursachen; Schwäche der Dauorgane und allgemeine Schlaffheit disponiren sehr dazu. Es hat längere und reinere Apyrexien, mehr Frost, weniger Hitze, lange anhaltende Schweiße. Vrgl Typhus (30). — Seltner ist das sthenische (entzündliche, plethorische, akute) Wechself. Pyrexia intermittens), das gern im Frühling, bei starken jungen Leuten, in gesunden und Gebirgsgegenden erscheint, nach Mißbrauch reitzender Genüsse, und überhaupt bei sthenischer Ursache und Anlage. Starker aber kurzer Frost, worauf schnell eine heftige, überall verbreitete Hitze folgt, mit rothen glänzenden lichtscheuen Augen, heftigem Kopfweh, zuweilen Delirien, oder Pneumonie (836); der Puls gleichmäßig, voll, hart, mäßig geschwind, der Schweiß kurz, oft irregulär. Gewöhnlich ist es ein, einfaches oder doppeltes, Tertianfieber, mit einem vorsetzenden Typus; die Apyrexie ist selten ganz vollkommen (daher mit Continua zu verwechseln). Vrgl. Synocha (28). — Das einfach **gastrische** Wechself. hat Angst, Traurigkeit, Durchfall oder Verstopfung, trüben Harn u. a gastrische Zufälle, die auch in die Apyrexie hinausdauern. Vrgl. 56. — Das **rheumatische** Wechself. verräth sich durch Katarrh, Hals- und Gliederschmerzen (101). Doch hat auch öfters das einfache Wechself. Gliederschmerzen. Vrgl. 115.

β. 40. Einige **Nervenübel** und **Folgefieber**, z. B. Hysterie, Fallsucht, Herzfehler, Gicht, Hektik ꝛc. (vrgl. Tab. 32.) tauschen wegen ihrer oft regelmäßigen Wiederkehr; aber der Verlauf, der Harn, das Aussehn ist meistens ganz anders als beim Wechselfieber, dessen eigentliche Symptome hier fehlen; die China hilft nicht.

II. 41. Anhaltendes Fieber. *Febris continua.*

Es hat keine ganz freien Zwischenzeiten, die Hitze, der gereizte Puls, Durst, Kopfschmerz, beschwerliche Athem ꝛc. dauert während der ganzen Krankheit fort. Doch geschieht dieß selten im gleichen Grade, man findet in der Regel zu gewissen Zeiten eine merkliche, doch nicht auffallend rasche, Steigerung der Zufälle, die gewöhnlich täglich einmal, meist des Abends, mit Nachlaß des Morgens, zuweilen täglich zweimal, seltner erst den 3. oder 4. Tag wiederkehrt, und zwar in einer gewißen Ordnung, entweder zu derselben Stunde, oder früher, später, oft auch ohne alle Ordnung. Zuweilen ist sie einen Tag um den andern heftiger, so daß die 1. und 3., die 2. und 4. Exazerbation ꝛc. in Rücksicht des Eintritts, der Dauer und Heftigkeit sich gleicht; zuweilen ist sie jedesmal so heftig, daß sie zu Verwechslung mit Quotidiana intermittens (432) Anlaß giebt. — Bei den meisten Fiebern sind die Remißionen deutlich (cont. remittens), bei einigen unmerklich oder ganz fehlend (cont. continens). Sie verlaufen entweder innerhalb 4 Wochen (F. acuta), oder sie dauern länger (F. lenta, chronica). Der Frost, womit sie gewöhnlich anfangen, ist nicht sehr lang, bisweilen zwar stark, aber höchstselten mit Zittern und Erstarrung verbunden; er kommt auch späterhin, bei den Exazerbationen, nicht wieder, wenigstens nicht in demselben Grade; der drauf folgende Schweiß ist in der Regel mäßig. Die Hitze aber nimmt mit jeder Exazerbation zu, ohne immer mit Schweiß zu enden; zuweilen wird sie überaus heftig (F. ardens, Brennfieber). Zuweilen ist Puls und Wärme sehr wenig verändert (31), doch zeigen sie zu einer gewissen Zeit, besonders abends, das Fieberhafte. — Wenn continua und intermittens verbunden sind, so ist bei jedem Anfalle Frost und Schweiß.

42. Weit häufiger als beim Wechselfieber ist hier die **Ansteckung**. Einige fieberhafte Krankheiten, z. B. Pest, Pocken, Masern, sind immer ansteckend. Bei andern, die auch sporadisch vorkommen, z. B. der Typhus, ist es oft, zweifelhaft. Starken Verdacht erregt folgendes. Eine Epidemie, die vorzüglich durch Ansteckung begründet wird, hat gewöhnlich einen unbedeutenden Anfang, und greift nur allmählig, nach gewissen Zwischenräumen, um sich: anfangs findet man nur einzelne Kranke in einzelnen Häusern, haben diese die Krankheit überstanden, dann erst werden die andern Glieder der Familie krank; so geht es fort von Haus zu Haus, von Ort zu Ort, und nach und nach über ganze Provinzen. Sie steht in keiner bestimmten Verbindung mit andern epidemischen Schädlichkeiten. Auch kräftige, vorher gesunde Subjekte werden von der allgemeinen Krankheit befallen, es gehn ihr keine schwächenden Einflüsse in dem Grade vorher, daß sie von ihnen abzuleiten sey, aber die Berührung mit dem Ansteckungsstoffe läßt sich nachweisen, bei genauer Nachfrage finden sich Spuren des Umgangs mit dergleichen Kranken oder Rekonvaleszenten, ihren Kleidern ꝛc., die vielleicht aus der Ferne, aber aus einer Gegend, wo diese Epidemie dermalen herrscht, kamen. Menschen, die den gleichen epidemischen Einflüssen ausgesetzt sind, wie die Erkrankten, bleiben doch verschont, wenn sie nur alle unmittelbare und mittelbare Gemeinschaft mit Kranken und Genesenden und ihrer Umgebung vermeiden. Nicht selten hat die allgemeine Krankheit einen bestimmten Verlauf, wobei der Arzt oft einen fast müßigen Zuschauer machen muß. Sie befällt vorzüglich solche, die diese Krankheit noch nicht überstanden und verschont gewöhnlich diejenigen, welche sie schon vollständig erlitten haben. Sehr gern zeigt sich etwas Exanthematisches dabei. — **Blos epidemische** Krankheiten, die ihren Grund in der Luft haben und nicht ansteckend sind, haben in ihrer Verbreitung nicht den Gang, nicht die Intervallen der kontagiösen, in ihrem Verlauf nichts Bestimmtes. Meist greifen sie schnell um sich, befallen viele Menschen zugleich, die übrigen ohne besondere Beziehung auf ein Haus oder Ort, wo schon Kranke sind, ohne daß sich eine Berührung mit den zuerst Erkrankten nachweisen ließe. — Vrgl. Einleitung 6. e.

I. 43. Entzündliches Fieber. *Febris inflammatoria simplex.*

F. pyogenetica, cardiaca, angiotenica, inflamm. universalis, acuta simplex, homotona, acmastica. Synocha s. Synochus simplex, imputris. Synocha febris vasorum, s. arterialis et muscularis. Pyrexia (sthenica, arteriaca). Sthenisches Gefäß- oder Brennfieber, Hypersthenie des Gefäßsystems, Brennsucht des Schlagadersystems.

Es befällt gern robuste und empfindliche Personen, besonders bei kalter trockner Witterung, Nord- und Ostwind, hohem Barometerstand, überhaupt nur unter Umständen und nach Ursachen, die auf Hypersthenie und Synocha (28) deuten. — Es überfällt plötzlich ohne viel Vorboten, mit einem starken, kürzern oder längern, höchstselten wiederkehrenden Frost, verläuft schnell, binnen höchstens 14 Tagen, fast anhaltend, ohne sehr deutliche Remissionen, aber mit genauer Ordnung im Typus und Regelmäßigkeit in den Symptomen, die alle unter einander in genauem und richtigem Verhältnisse stehn. Alle Funktionen geschehn mit Lebhaftigkeit und Stärke. Großer Muth und Hoffnung, gutes, frisches, volles, glühendes Aussehn, lebhafte, glänzende Augen, heftige Kopfkongestionen (416), heftige aktive Delirien (527). Der Puls häufig, nicht schnell, hart, stark, schwer zusammen zu drücken, dabei beständig, gleichförmig, durchaus regulär; gewöhnlich auch voll; selten welch, unterdrückt (s. 17). Der Athem heiß, geschwind, ängstlich, schwer. Die Hitze ist allgemein sehr groß, ein lästiges Gefühl von Brennen und Trockenheit für den Kranken, aber dem fühlenden Finger, unter dem sie sich assimnilirt und vermindert, nicht unangenehm, nicht beißend, nur einfach brennend; sie steht mit dem Pulse, Athem, Durste und Dilirium, mit den gehemmten Ab- und Aussonderungen und allen Symptomen im richtigen Verhältnisse. Die Haut ist gespannt und trocken, etwas angelaufen, hochroth, besonders im Gesicht; nur erst bei der Krise erfolgt ein, und zwar allgemeiner, warmer, erleichternder Schweiß. Der Harn sparsam, heiß, feuerroth, ohne Satz, beim Nachlaß trübe mit rothem Sediment. Die Zunge meistens rein, trocken, hochroth oder weiß. Der Stuhlgang selten und trocken. Der Durst sehr stark, besonders nach kühlendem, säuerlichem Getränk. Besondre Zeichen eines Status gastricus, nervosus oder putridus fehlen: Erbrechen kommt selten vor, und dann nur konsensuell; man sieht, bei schicklicher Behandlung, kein nachfolgendes Stadium nervosum, und nur äußerst selten leichte Zuckungen oder ein Exanthem. Die Hauptkrisis geht durch Schweiß und Harn. Blutverlust und schwächende Mittel erleichtern, und geben, schicklich angewandt, wahre und dauernde Hülfe. Das Blut gerinnt schnell, giebt äußerst wenig Serum, aber eine sehr feste Haut mit etwas konvexer Oberfläche (s. Speckhaut u. sthenische Blutflüsse s. 1623. 1710). Das entzündliche Fieber ist selten rein und ganz einfach, gewöhnlich ist eine örtliche Entzündung (91) damit verbunden, wo dann der Puls besonders häufig, der Athem sehr heiß ist. Zuweilen findet auch Komplikation statt, z. B. mit Typhus (63), Darm- (70) oder Katarrhalfieber (72), oder einem Exanthem (87), welches dann hochroth ist.

β. Vrgl. Entzündung der Arterien (1637.).

b. 44. Das einfache Reitzfieber *Febris simplex*, (neutrius generis, benigna, Synocha s. Pyrexia simplex, neutrales Fieber) ist eine sehr gutartige, meist einfache Krankheit, indem sie sich, in einem übrigens gesunden Körper, nur durch verstärkte und beschleunigte Kontraktionen des arteriellen Systems und deren Folgen, ohne sonderliche Heftigkeit äußert, und in kurzer Zeit, zuweilen in Einem oder einigen Tagen (Ephemera, Diaria) endet, sich selbst heilt. Es ist ohne besondern Karakter und Richtung, das Inflammatorische sticht nicht hervor, noch weniger das Nervöse oder Faulige. Es ist eine Synocha, aber in einem ganz gelinden nicht beunruhigenden Grade. Das Gemeingefühl, die Eßlust, der Schlaf ist etwas gestört, der Puls gereitzt, aber ohne sonderliche Härte und Größe, die Hitze mäßig. Der Typus ist intermittirend oder nachlassend. Irgend ein innrer oder äußrer, vorübergehender oder bleibender Reitz giebt die Ursache, nach deren Verschiedenheit die Erscheinungen sich abändern.

II. 45. Faulfieber. *Febris putrida simplex.*

F. putr. sanguinea, sepedogenetica, adynamica colliquativa. Typhus putridus, muscularis, paralyticus. Synochus s. Synocha putris. Pyrexia myoica. Asthenisches Gefäß- oder Muskular- und Arterialfieber. Brennsucht des Muskelsystems. Fauliges Brennfieber. Kolliquationsfieber.

Es befällt, zuweilen epidemisch, gern schwache Personen, besonders bei warmer feuchter Luft, Windstille oder feuchtem und warmen Süd- und Westwinde, heißem Klima, in eingeschloßnen niedrigen Orten, in Gefängnissen, Hospitälern, Schiffen u. dergl., gewöhnlich unter mancherlei Vorboten, die auf Schwäche, bisweilen auch auf eine andere Krankheit deuten; oft auch ist es gleich anfangs heftig. Alle Ursachen und Symptome weisen auf Schwächung und Unterdrückung der Lebenskräfte und auf verminderte Reaktion aller Organe hin. Der Puls ist zuweilen anfangs voll, stark, bald aber sinkt er kaum fühlbar, (zumal nach Aderlässen), wird weich, häufig, schnell, (manchmal ausgedehnt s. 1631.), und dieß destomehr, je bedeutender alle Zufälle sind: Reitzmittel beruhigen, heben ihn, kühlen; er setzt späterhin auch wohl aus, aber regelmäßig. Mangel an Eßlust mit Eckel, die größte Ermattung und Muskelschwäche stellt sich sehr zeitig ein. Dem, selten lebhaften, Froste folgt eine anfangs mäßige, mit der Gefahr aber wachsende, oft bis zu einem sehr hohen Grade steigende Hitze (faulige Hitze, Calor mordax, putridus), welche einer gesunden zufühlenden Hand äußerst zuwider ist, und ihr, besonders an bedeckten Theilen, ein ganz eignes beißendes stechendes prickelndes Gefühl (wie von einer gährenden warmen Flüßigkeit, oder einem laufenden Insekt, oder wie bei dem Berühren einer galvanischen Säule) verursacht, das immer brennender und stärker wird, je länger man die Haut berührt, wobei der Kranke zuweilen innerlich fröstelt oder durchlaufende Schauder empfindet; sie steht mit dem kleinen, schwachen, sehr schnellen Pulse, mit dem meist ganz ruhigen Athem, mit dem, oft fehlenden Durste nicht im Verhältniß. Die Augen sind rothtrübe, gläsern, mit einem leidenden, verstörten Ansehn. Die Wangen sind roth aber mit einer bläulichen Einfassung; späterhin wird das ganze Gesicht, so wie die innere Oberfläche der Augenlieder, bleifarbig. Die Zunge ist anfangs weiß, dann roth, heiß, trocken, braun, schwarz, aufgerissen, zuweilen immer feucht. Die Hände zittern. Dazu ein betäubendes Kopfweh im Grunde des Hirnschädels, mehr drückend, als schmerzhaft. Der Kranke hat große Angst, wird immer muthloser, gleichgültiger, fühlloser, mit allen Zeichen der wirklichen Schwäche (s. 15.). Die Delirien sind gewöhnlich still, mitunter auch einmal, besonders nach hitzigen Arzneyen, furiös. — Karakteristisch ist dabei die Neigung der Säfte zur Zersetzung (s. Status putridus 1649.) Geschmack, Athem, Ausdünstung, Harn, Stuhl, die ganze Umgebung des Kranken ist faulig, aashaft; der innere Mund mit einer schmutzigen, gelben, braunen, schwärzlichen Materie überzogen, die das Sprechen hindert. Die Haut, hochstens im Anfange trocken, wird bald weich, feucht, klebrig, schmutzig, ohne allgemeinen warmen Schweiß, ohne Erleichtrung. Der Harn, anfangs mehr oder weniger natürlich, dann bald trübe und dick, bald hell, oft mit einer fettigen, buntfarbigen Haut bedeckt, wird dunkel, chokoladenfarbig, überhaupt veränderlich. Meteorismus putridus; der Stuhl, anfangs vielleicht unterdrückt, dann kolliquativ, leert schwarze aashafte Stoffe aus. Blutflüsse aus allen Theilen, auch aus der Haut: (bösartige) Peteschen sind häufig, auch Friesel, bösartige Schwämmchen, oder Blutblasen; das Blut gerinnt sehr langsam und schlecht, und giebt nur höchst selten eine dünne, in der Folge buntfarbige, platte oder eingefallene Haut (s. Lederhaut u. passive Blutflüsse 1652. 1713.). Der geringste örtliche Reitz, als Druck u. drgl. erregt Brand; gewöhnlich Abscheu vor Fleischspeisen und Sehnsucht nach Herzstärkungen, Wein und sauern Dingen. Die Leiche fault schnell. — Die Dauer ist verschieden, selten über 2—3 Wochen. Die Remissionen und Exazerbationen sind, wenigstens anfangs, deutlich, immer regelmäßig und konstant. Der Typhusschmerz zeigt sich nicht leicht; aber innere Entzündungen (s. 94.) findet man zuweilen; zuletzt leidet auch das Nervensystem. Nicht selten ist schon zeitig ein Status nervosus oder gastricus (1847.) bemerklich, daher die faulen Nerven-, Gallen- und Schleimfieber; es kann sogar, unter sthenischen Ursachen und Umständen, anfangs etwas Entzündliches hervorstechen, s. Typhus inflammatorius (65). Exantheme (87.) haben eine dunkle, blauliche Farbe.

b. 46. *Synochus* ist ein gelinder Typhus (30), mit langen und deutlichen Remissionen, mit auffallenden Störungen der Reproduktion, gewöhnlich mit Status gastricus verbunden.

III. 47. Nervenfieber. *Febris nervosa simplex.*

Typhus nervosus. Febris ataxica. Pyrexia nervosa. Brennsucht des Nervensystems. Asthenisches Nervenfieber.

Es befällt gern schwächliche, sehr reitzbare, doch auch stärkere Subjekte, besonders bei schnellem Temperaturwechsel, oder anhaltendem West- und Südwestwind und tiefen Barometerstand, bei naßkalter Witterung, mit oder ohne Vorboten (s. Vorboten d. Nervenf. 24). Es ist entweder sogleich nervös (F. n. primaria), oder erst in der Folge (F. n. secundaria). Oft herrscht es epidemisch, oder ansteckend (42). Alle Ursachen und Symptome deuten auf Schwäche und abnorme Reaktion des Nervensystems (23), an sich ganz ohne Neigung zur allgemeinen und örtlichen Fäulniß und ohne Galle- und Schleimanhäufung, (doch kann ein wahrer Status gastricus oder putridus, oder auch inflammatorius, hinzukommen oder schon zeitig da seyn, aber die Wegschaffung dieser Ursachen ist unnütz oder schädlich.) Der Puls ist ungleich, irregulär, in jeder Hinsicht unbeständig: gewöhnlich schnell, dann einmal langsam, bald weich und klein, bald hart und klein, fadenartig, zitternd, unregelmäßig aussetzend, manchmal (vielleicht nur momentan) gewissermaßen stark und voll, oder weich und voll (s. 31). Der Harn veränderlich, meistens blaß, dann plötzlich roth ꝛc., oft geht er in Menge, oft selten, oft leicht, oft sehr schwer ab. Auch die Gemüthsstimmung ist sehr veränderlich, bald traurig, bald lustig; der Mißmuth, die Unruhe steigt mit der Krankheit. Die Hitze (Calor nervosus, Nervenhitze) ist im Ganzen mäßig, nicht unangenehm, nicht beißend, mehr gelind, prickelnd und kitzelnd, fliegend, ungleich vertheilt: ein Theil brennend heiß, ein andrer eiskalt, oder innre Hitze bei äußrer Kälte. Der Durst fehlt oft ganz, bei aller Trockenheit des Mundes. Schweiße sind selten, oder nicht erleichternd; oft findet man die Gänsehaut. Der Athem selten natürlich, oft seufzend, keuchend, ängstlich, schnell, nicht im Verhältniß mit dem Pulse. Die Zunge anfangs feucht und rein, oder weißschleimig, dann trocken, spaltig, aber dabei immer roth, zuweilen beständig feucht. Gestörte Verdauung, Magenbeschwerden, zumal nach Pflanzenkost, oft Ekel, zuweilen schleimiges geschmackloses oder saures, seltner bittres Erbrechen (s. scheinbare Sordes 1841); der Stuhl verstopft oder durchfällig. Dabei Kopfschmerz (s. Cephalalgia nerv. 465), wandernde oder fixe heftige Schmerzen (s. Rheumat. und Inflamm. nerv. 116. 93). Das Senforium ist, bei der höchsten Gefahr, oft ungestört, oft exaltirt, oft unterdrückt (s. Delirium 327); öfters Typhomanie. Zuletzt die mannichfaltigsten heftigsten Nervenzufälle und Krämpfe. — Das Blut ist dünn, aufgelöst, oder bläulich, mit viel dunklem und oft trüben Blutwasser, oder ganz natürlich.

Die Symptome harmoniren weder mit der Ursache, noch unter sich (s. Widerspruch der Symptome 25); Verlauf und Ausgang sind ohne alle bestimmte Ordnung; die Exazerbationen und Remissionen unregelmäßig, unvollständig, veränderlich; der Typus bald nachlassend, bald scheinbar aussetzend, dann wieder anhaltend. Die äußre und innre Empfindlichkeit ist, ohne auffallende Ursache, anomalisch. Sie ist entweder zu groß, 48. *F. n. versatilis* (Typhus cum erethismo): das Nervensystem ist in einem sehr gereitzten überspannten Zustande, die Seelenwirkung, besonders die Phantasie, so wie die äußern und innern Sinne, exaltirt, die Augen glänzend, das Gesicht ausdrucksvoll, die Delirien lebhaft, die Thätigkeit des Herzens und der Arterien heftig, alle Aktionen geschehn mit ungewöhnlicher Hastigkeit, die Gefühle des ganzen Körpers, besonders der Sinnorgane, werden durch geringe Reitze stark affizirt, leicht schmerzhaft und unerträglich ꝛc., s. irritable Schwäche (23); die Verwirrung und Unbeständigkeit in den Erscheinungen ist groß, ihr Widerspruch auffallend, Verlauf und Dauer unregelmäßig, unbestimmt, der Uebergang in stupida nicht selten. Oder die Empfindlichkeit ist zu gering, 49. *F. n. stupida* (torpida, Typhus cum torpore): der Kranke fühlt sich gleich anfangs sehr matt, klagt über stumpfen Schmerz und Eingenommenheit des Kopfs, Schwindel, ist niedergeschlagen, wie berauscht, seine Sinnorgane stumpf, sein Blick trübe, schläfrig, die Gesichtsfarbe schmutzig, die Physiognomie ohne Ausdruck, die Fieberbewegungen gering, überall herrscht Unthätigkeit, die stärksten Reitze sind unwirksam, die liebsten Dinge gleichgültig, meist Apathie gegen alles Getränk, endlich Bewußtlosigkeit, Schlafsucht ꝛc., s. torpide Schwäche (13). — Alles ist übrigens nach der Individualität, Jahrszeit, Epidemie (und Komplikation) modifizirt. [50. Das reine Nervenfieber ist eine versatilis, ohne entzündliche Zufälle, ohne Tendenz zur Auflösung, den Organismus mehr immateriell betäubend, apoplektisch lähmend; es ist weder epidemisch, noch ansteckend, fordert mehr individuelle, nervenschwächende Veranlassungen und eigenthümliche Konstitutionen, vorzüglich feine, zarte, empfindliche, weibliche, an Erethismus nervosus (11) leidende Subjekte, wird durch eine mehr feuchtwarme Luft, drückende schwüle Hitze, durch allgemeine Kalamitäten begünstigt; es tritt sogleich mit Nervenzufällen ein, der Typus ist nachlassend oder nicht bemerkbar, die Entscheidung unbestimmt, ohne deutliche Krisen, oft sehr entkräftende Schweiße und Durchfälle (69). 51. *Typhus* (im engsten Sinne, F. n. typhosa) ist eine stupida mit entzündlichem Zustande und Tendenz zur Auflösung oder Konkreszenz; er liebt hagre, schlanke, junge, männliche, an Erethismus arteriosus (10) leidende Subjekte und kommt gern unter universellen, klimatischen Einflüssen, bei allgemeiner Diathesis phlogistica, doch mehr im Sommer, nach und bei anhaltend großer trockner Hitze, die mit starker nasser Kälte schnell wechselt, z. B. in heißen Tagen mit kalten Nächten; er herrscht oft epidemisch, und unter spezifischen Bedingungen auch kontagiös (66); er zeichnet sich durch ein Gefühl von Berauschtheit, vorübergehenden, nicht apoplektischen, mehr lethargischen Sopor oder Typhomanie aus; der Typus ist anhaltend, fest, deutlich, die Entscheidung folgt, wenn nicht Faulfieber hinzukommt, bestimmt unter deutlichen Krisen, zwischen dem 14. und 18. Tag, oft später; vergl. 65].

β. 52. Febris cum affectione nervosa ist ein nicht nervöses Fieber, zu welchem, zufällig, nicht als Folge der Nervenschwäche, sondern der Fieberheftigkeit, Nervenzufälle treten.

a. 53. Das hitzige Nervenfieber *F. n. acuta* (Typhus acutus), das mehr von Gelegenheitsursachen abhängt, befällt auch die Robustesten und Gesundesten, plötzlich, ohne lange Vorboten. Die Symptome sind heftig, zahlreich, schnell verlaufend; besonders das Gefäßfieber deutlich, oder noch heftiger, als die Nervenzufälle. Daher so häufig die Schnelligkeit, Vollheit, Härte des Pulses, der manchmal etwas heftige Frost beim ersten Anfall, die Heftigkeit und Dauer der Hitze (meist ohne entsprechenden Puls), stärkre Fieberbewegungen, die gern Abends, auch wohl zweimal in 24 Stunden, exazerbiren und rücksichtlich ihres mehr regelmäßigen Ganges, ihrer Entscheidungen und Dauer sich mehr wie andre heftige Fieber verhalten. Die Dauer ist 3—7, höchstens 21 Tage. Die ächten Nervenzufälle treten dabei mehr oder weniger unverkennbar hervor. Die Unbeständigkeit der Symptome und ihr Widerspruch, so wie die Beunruhigung und Agilität des Nervensystems ist gewöhnlich schon anfangs sehr merklich. — Manchmal zeigen sich Symptome scheinbarer Entzündung (116), z. B. des Kopfes: heftige Schmerzen, Delirien, Rasereien, aber dieß ohne Röthe und Hitze des Gesichts und der Augen; oder der Brust: Stechen, Drücken, Beklommenheit, heftige erstickende Angst, trockner Krampfhusten, aber mit kühlem, dem Puls nicht entsprechenden Athem, ohne Blutauswurf, ohne Dauer; oder des Unterleibes: fixe heftige Schmerzen, Brechen ꝛc., aber ohne die übrigen Zeichen örtlicher Entzündung. Manchmal aber ist es doch wirkliche Entzündung (93), daher z. B. nervöse Phrenitis, Pneumonie, Bräune u. m. (F. n. cephalica, pneumonica, hepatica etc., vergl. Pneumonie, Hirnwuth, Gastritis u. dergl.). In seltnen Fällen ein mehr sthenischer Zustand, s. Typhus sthenicus (63).

b. 54. Das schleichende Nervenfieber, *F. n. lenta* (chronica, hectica, lenta maligna, Typhus lentus) gesellt sich gern zur angebornen oder zugezognen Schwäche und hängt mehr von prädisponirenden Ursachen ab. Es entsteht und wächst langsam, zieht sich Monate und länger hin, ohne entzündliche Symptome, und ohne materielle Krisen. Die Zufälle sind, zumal in den ersten 14 Tagen, gelinder und beharrlicher; das Gefäßfieber steht mit der ganzen Krankheit in keinem Verhältniß, ist unmerklich, oft ganz abwesend, in kleinen unordentlichen Exazerbationen wiederkehrend, so daß es Zeitpunkte giebt, wo man die Krankheit als Fieber leicht verkennt. Das öftre gelinde abwechselnde Frösteln, das Gähnen, Seufzen, die geringe fliegende irreguläre Hitze könnte ein Katarrhalfieber andeuten; doch fehlt der Katarrh (75). Dagegen sieht man überall Zeichen eines leidenden Nervensystems, aber mit vorstechender Schwäche und Unthätigkeit. Nüchtern und während der Verdauung befindet sich der Kranke vorzüglich schlecht; Reitzmittel heben momentan den Schwächezustand, den Mißmuth, die Blässe, den Puls. Die anfängliche Empfindlichkeit wird allmählig zur gänzlichen Gefühllosigkeit. — Zuweilen ist es mit einem Schleimfieber verbunden 55. *Typhus pituitosus* (F. n. epigastrica, praecordialis), wo Mund, Hals und Brust verschleimt ist, mit großer Präkordialangst, Palpitation, Brustzufällen und Meteorismus, die leicht vorübergehn und wechseln; der Kopf ist frei, die Schwäche auffallend, selten Zuckungen; späterhin Sehnenhüpfen, Schluchsen, weißer Friesel, Schwämmchen, Pneumonia notha ꝛc.

γ. Vergl. Hirnwassersucht, Wurmfieber, Grillenkrankheit, Melancholie.

I. 56. Darmfieber. *Febris gastrica simplex.*

F. cholerica, intestinalis, abdominalis, splanchnica, mesenterica, stercoralis, saburralis. Synochus simplex. Magenfieber.

In seiner Reinheit ist es ein einfaches Reitzfieber (44), verbunden mit Unreinigkeit der ersten Wege, und mit ihnen in Verhältniß stehend, an sich ohne ächt entzündliche, nervöse oder faulige Zufälle, nicht ansteckend, ohne Exanthem. Der Verlauf ist unbestimmt, binnen wenig Tagen eine vollkommene Heilung möglich. Es ist größtentheils nachlassend, mit sehr deutlichen und starken Remissionen, besonders anfangs. Selten tritt es plötzlich ein, gewöhnlich gehn ihm mehrere Tage Vorboten und gelindere Symptome, die sich auf deutliche, das Verdauungssystem affizirende Ursachen beziehn, voran, z. B. Mattigkeit, Schwere und Ziehn oder Schmerzen im Kopfe und den Gliedern, abwechselnde Schauder, verdorbner Appetit und Geschmack, übles Aufstoßen, veränderte Gesichtsfarbe, Drücken und Vollseyn im Magen, zumal nach dem Essen, Unruhe. Diese Zufälle verstärken und vermehren sich beim Eintritt des Fiebers und im Verlauf desselben. Einem kurzen leichten Froste folgt eine verhältnißmäßige Hitze, die späterhin zunimmt, oft aber bei großem Uebelbefinden gering ist. Der Puls ist gewöhnlich weich, leicht zu komprimiren, weder sehr klein, noch sehr voll oder hart, sondern von mittler Stärke, mäßig geschwind, zuweilen irregulär, (manchmal wird er voll, aber nicht anhaltend, und ohne sonderliche Härte: eine Aufwallung von vermehrter Turgeszenz der Sordes, s. Plethora spuria 1630). Dabei ein besondres Gefühl von Schwäche (s. Debilitas gastrica 19), aber nicht die auffallende Muskelschwäche des Faulfiebers. Der Schweiß ist meistens gering, nicht erleichternd. Die Zunge unrein, theilweise oder ganz mit einem gelblichen oder weißschleimigen Ueberzuge bedeckt, gewöhnlich auch feucht, zumal bei mobilen, nach oben turgirenden Unreinigkeiten, aber bei heftigerm Fieber und steigender Schwäche oft auch trocken; in seltnen Fällen, zumal anfangs, auch wohl ganz rein. Widerwille gegen alle, besonders Fleischspeisen, Erbrechen ꝛc. s. Status gastricus (1840). Je mobiler und schärfer die Sordes sind, desto stärker sind die Aeußerungen der Krankheit: sie nähert sich dem entzündlichen oder akutnervösen Zustande; bei einer milden Beschaffenheit der Materie hingegen mehr dem fauligen oder schleichend nervösen. Manchmal ist der gastrische Zustand mehr versteckt (F. gastr. larvata), oder die Sordes sitzen noch im Blute, mit Neigung, sich in den Darm abzulagern (F. g. venosa, f. 1656): dann läßt das einfache und doch hartnäckige, deutlich remittirende Fieber mit seinen Vorboten, das veränderte Aussehn des Kranken, die ungewöhnlichen Empfindungen im Oberbauche, wohin er vielleicht mechanisch greift, oder bei deren Berührung sein Gesicht Schmerz äußert, die Gelegenheitsursache, die vielleicht schon vorher da gewesenen Unordnungen im gastrischen System, die gallige oder schleimige Konstitution, Epidemie oder Jahreszeit auf ein Darmfieber schließen. Ein Blutverlust macht den Puls sogleich sehr schwach und schnell, mit allgemeiner Schwäche. — Nicht selten sieht man konsensuelle Symptome, Beschwerden, flüchtige Stiche oder entzündliche Schmerzen in allerlei Theilen (s. gastr. Entzündung 92), besonders im Kopfe, Bauche, Brust, Halse (Cephalalgia, Colica, Pleurodyne, Pneumonia, Angina gastrica). Manchmal ist der Athem kurz, mit trocknem oder feuchten Husten, vergl. Magenhusten. Häufig ist ein andres Fieber damit verbunden, dessen Zufälle sich dann mit den Zeichen des gastrischen Zustandes vereinigen. Der ächte, ursprüngliche Status gastricus kommt vor oder mit dem Fieber und die Krankheit steigt mit ihm zugleich; der symptomatische erscheint im spätern Verlauf des Fiebers. — Künstliche und natürliche Ausleerungen schaffen wirklich schadhafte Stoffe, wahre Sordes fort, wenn sie mobil sind, worauf gewöhnlich Gesundheit, oder doch Verminderung aller Fieber- u. a. Zufälle erfolgt. — Galle, Schleim und Würmer (sekundäres Darmfieber), zuweilen vermischt, sind die gewöhnlichsten Stoffe; oder Schwarzgalle (1651), verdorbner Magen- oder Pankreassaft; manchmal sind es Kruditäten, verdorbne, nicht verdaute Speisereste, überflüssige, schädliche Ingesta, verhaltner Darmkoth, was dann vorzugsweise Saburralfieber (primäres Darmfieber) genennt und durch die allgemeinen gastrischen Zeichen erkannt wird (vergl. Indigestion). Faulige Stoffe (1847) machen ein gastrisches Faulfieber.

a. 57. Das Gallenfieber *Febris biliosa simplex* (hepatica, meningogastrica, Gallsucht mit Gefäßfieber) gesellt sich gern zu einer reitzbaren, ärgerlichen, galligen Konstitution, besonders zur Herbstzeit, oder bei (feuchter) Hitze, worauf Kälte folgt. Gewöhnlich sind die Symptome heftig, die Hitze stark, brennend (aber weder die faulige, noch die entzündliche), Unruhe und Durst groß, auf säuerliche Getränke gerichtet; die Haut ist bald trocken, bald mit einem, oft riechenden Schweiße bedeckt, zumal am Kopfe. Das Hauptzeichen ist die Galle, deren Spuren man überall findet, s. Gallsucht und galliges Erbrechen. Die anfangs gelbe Zunge wird immer brauner, zuweilen zittert sie und die Unterlippe. Geschmack und Aufstoßen ist bitter, manchmal brennend; das Erbrechen gallig; der Stuhlgang verstopft oder flüssig, zuweilen tenesmodisch, mit wenig Abgang, gelb oder grün, braun, heftig stinkend; der Harn dunkelroth, oder klar und gelb, meist trübe und dick, oft mit einem schleimigen oder rothen Satz, oder schäumend, fett. Das etwan gelaßne Blut sieht entweder hellroth aus, oder ist mit einer gelben Entzündungsrinde bedeckt, und mit grünem oder gelbgrünen bittern Blutwasser umgeben. Das Aussehn ist erdfahl, mit etwas Gelbsüchtigen verbunden, oder die Wangen, vielleicht nur eine, sind abwechselnd hochroth, wie mit Mennige gemahlet, mit einer grüngelblichen Bläße um die Mundwinkel und Nasenflügel, mit rothen oder gelblichgrünlichen, glänzenden und gleichsam in Thränen schwimmenden, oder funkelnden Augen. (Bei Komplikation mit Hautkrankheiten haben diese gern eine gelbliche Farbe 87.) Dabei Empfindlichkeit, Härte, Spannung, Wärme, Brennen in der Leber- und Magengegend. Gewöhnlich sind die Zeichen der Galle gleich anfangs da, die Schmerzen folgen. Erbrechen und Stühle sind meistens wohlthätig. Die ausgeleerte Galle ist bald dick und zäh, bald dünn und wäßrig, rein oder mit andern Stoffen vermischt, grün, gelb, braun, schwarz, oft sehr scharf, ätzend oder herbe (vergl. Cholera 1800). — Die Fieberanfälle sind deutlich, aber oft ohne Ordnung. Mit steigender Krankheit treten andre heftige Zufälle hinzu. Mit Synocha verbunden entsteht ein Brennfieber (70). — Uebrigens die allgemeinen Zeichen.

β. 58. Die Leberentzündung unterscheidet sich durch das Unvermögen links zu liegen, den heftigen fixen, schon vor den galligen Erscheinungen vorhandnen Schmerz in der Lebergegend, das Gefahr vermehrende Erbrechen ꝛc. S. Hepatitis und Hepatalgia.

γ. 59. Die Magenentzündung hat die meisten Beschwerden in der Herzgrube, der Aufruhr des Gallensystems kommt später, als die Entzündungszeichen. S. Gastritis.

δ. 60. Bei der wahren Gelbsucht ist der zähe weiße Koth und die saturirt gelbe Farbe karakteristisch. S. 1657. — Vergl. auch Icterus spurius (1659) und Hirnwassersucht (426).

b. 61. Das Schleimfieber *Febris pituitosa simplex* (phlegmatica, adenomeningea, phlegmohymenea, splanchnicopneumatica. Blennorrhöe des Speisekanals mit Gefäßfieber, Brennsucht des Schleimdrüsensystems) liebt träge schlaffe, eine reitzlose Kost führende Subjekte und herrscht gern bei feuchter Witterung und in niedrigen Orten. Lange Vorboten, gelinde Symptome, langsamer Verlauf. Fast natürlicher, nur bei der Exazerbation beschleunigter Puls, mäßiger Durst, Trägheit, Schläfrigkeit mit unruhigem Schlaf, Traurigkeit, allgemeine Stumpfheit, trübe glanzlose Augen, Uebelbefinden bei Nüchternheit, schnelle Sättigung und Daubeschwerden nach leichter Kost; feuchtes Wetter, Diätfehler, schwächende Einflüsse verschlimmern. Die geringe, mit Schauder untermischte Hitze zeigt sich beim ersten Gefühle gelinde, wird aber beim längern Liegen der Hand etwas schärfer und ungleich. Als Hauptzeichen ein geschmackloser, meist weißer Schleim, auf der Zunge, beim Erbrechen, in den Exkrementen, auf den Blasenpflasterstellen; das Blut ist aufgelöst und mit einer zähen Schleimhaut bedeckt; der rohe bleiche süßlichriechende Harn hat oft einen Schleimsatz; fades Aufstoßen, Flatulenz, manchmal ein geschwollnes bläuliches Gesicht ꝛc., s. Schleimsucht, Schleimbrechen, Schleimstuhl (1646. 1842. 1811). Ausleerungen von oben und unten erleichtern nicht sonderlich. — Das Fieber, dessen Anfälle undeutlich, aber regelmäßig sind, exazerbirt gewöhnlich ohne Frost und Schauder und remittirt ohne Schweiß. Zuletzt gesellen sich oft Zufälle eines schleichenden Nervenfiebers hinzu, mit dem es sich überhaupt sehr gern verbindet (Typhus pituitosus, f. 55).

β. Das Skrofelfieber, s. 425.

c. 62. Das Wurmfieber, *Febris verminosa* ist häufig mit einem Schleimfieber verbunden. Gewöhnlich sind hier außer den Zeichen der Würmer, allerlei Unregelmäßigkeiten, Krämpfe und andre auffallende Symptome. S. Wurmkrankheit (424).

II. 63. Entzündlicher Typhus. *Typhus inflammatorius.*

Typhus phlogisticus, sthenicus. Synocha typhodes.

Hier ist Typhus und Synocha verbunden, Erethismus bei wahrhaft sthenischer Anlage, nach sthenisirenden Ursachen. Das Nervensystem ist aufgeregt, die Aktionen hastig, mit Gefühl erhöhter Kraft, ohne schnelle Erschöpfung; oft zeigt sich eine gewisse Trägheit, Ermattung, doch nicht die durchgreifende, lähmende oder auflösende Schwäche des reinen Nerven- oder Faulfiebers, nicht ganz die falsche der Synocha. Typhusschmerz (116), Stupor artuum pungitivus oder rodens (260), große Hitze, anfangs oft mit durchlaufendem Frösteln, später anhaltend, aber ungleich, mit Durst nach Wasser und Säuren, Abneigung gegen Wein; Unruhe, Angst, starke Kopfkongestionen, Neigung zu Nasenbluten, nicht selten örtliche Entzündungen (93), gastrische Zufälle, Exantheme. Der Puls ist häufig, härtlich, gespannt, bald groß und voll, bald mehr klein, oft auch ungleich und arythmisch, die Muskelbewegungen äußern sich mit großer Kraft, besonders bei Delirien, haben aber etwas Zitterndes, der Blick ist feurig, hat aber etwas Eignes, Verstörtes, Auge und Gesicht ist roth, die Haut etwas aufgetrieben, heiß, trocken, aber nicht dürre, die Ab- und Aussondrungen meistens gehemmt. Die Symptome sind unregelmäßig, oft und schnell wechselnd; der Typus ist anhaltend mit schwachen Remissionen und abendlichen Exazerbationen. Dieses entzündliche Stadium dauert nur wenig, höchsten 8 Tage; im zweiten wird die Schwäche deutlicher, allgemeiner, die Remissionen und Nervenzufälle merklicher. Bei Erethismus nervosus mit Synocha ist die Exaltation des Nervensystems sehr groß, wie bei nervosa versatilis, die Delirien heftig (64. T. nervosus im engern Sinne, hystericus, sensibilis, Synocha nervosa, F. nerv. synochosa, sthenisches, entzündliches Nervenfieber, Hypersthenie des Nervensystems); dieß dauert aber nicht lange, in wenig Tagen tritt die folgende Art ein. Ereth. arteriosus mit Synocha, wo das Nervensystem mehr torpid (49), das Muskel- und Arterialsystem aber einige Zeit energisch ist (65. T. arteriosus, irritabilis, floridus, Typhus im engsten Sinne), macht gern Betäubung, Typhomanie; oft leidet gleich anfangs Leber- und Gallsystem stark (T. biliosus f. 70); nicht selten tritt Faulfieber hinzu. S. 51.

Hieher gehört auch 66. *T. contagiosus* (bellicus, anthropophthoricus, Feld-, Kriegspest, Spital-, Lager-, Lazareth-, Schiffs-, Kerkerfieber, Spitaltyphus, ansteckendes, epidemisches Nervenfieber, F. nerv. exanthematica, petechizans, T. cont. maculosus), in seiner Reinheit eine selbstständige Krankheit, entzündlich typhöser Art, bei eingeschloßner, durch viel Menschen verdorbener Luft, Unreinlichkeit, Hunger oder schlechter Kost, Strapatzen u. drgl. entstehend, epidemisch, durch Ansteckung verbreitet. Sie durchläuft ihre Stadien auch bei guter Behandlung, wird durch Evacuantia und Antiphlogistica nicht abgekürzt, durch Nervina anfangs verschlimmert. Vorher veränderte Gemüthsstimmung, einige Schwäche, jähe schmerzhafte elektrische Schläge in den Gliedern, sonderbar lästiger Rückenschmerz, Beklemmung in der Herzgrube; dann erschütternde Schauder, dazwischen Hitze, allgemeine Abgeschlagenheit und Muthlosigkeit. Nun tritt das inflammatorische Stadium ein: eine fühlbare, dem Kranken lästige Hitze, mit Frösteln in den entblößten, Bangigkeit und ängstlicher Wärme in den bedeckten Theilen, Kopfschwere, Betäubung und Trunkenheit mit Ohrensausen, Taumel, allgemeine Trägheit, schmerzhafte Spannung in den Waden und Fingern (116), Katarrhalzufälle (71), Pneumonie, Leberleiden, Ekel, Erbrechen u. a. gastrische Zufälle, die ohne deutliche Ursache und vorlaufende Zeichen eines Magenleidens, ohne wahrem Zungenbeleg, mit dem Fieber eintreten, Gesicht und Augen roth, der Harn sparsam, roth, der Puls voll, geschwind, nicht schnell, nie ganz frei, meist unterdrückt. Nach 4 Tagen oft Näsenbluten und ein fleckiges Exanthem (f. 2115), manchmal eine von oben nach unten wandernde rosige Entzündungsgeschwulst, zuweilen Drüsengeschwülste (175). Dieses Stadium, worin man sogar die Speckhaut findet, dauert 7 Tage und ist, die nächtlichen Verschlimmrungen abgerechnet, gleichmäßig anhaltend und fast ganz ohne Nervenzufälle, ohne Widerspruch der Symptome. Dann beginnt das nervöse, mit neuem Schauder und Hitze, die entzündlichen, exanthematischen und katarrhalischen Symptome sind verschwunden, die Nachlassungen merklicher, besonders am 11. Tage, die (nicht immer wahre) Schwäche steigt, überall nervöse Erscheinungen, der Harn blaß, der Puls nicht eigentlich schwach oder sehr geschwind, sondern seltsam unregelmäßig und beschwert, gleich dem Kochen siedenden Wassers, zunehmendes Hirnleiden (f. 419), Sopor (f. 388), Typhomanie, gänzliche Gleichgültigkeit, Stumpfwerden der äußern Sinne, manchmal (sekundäre) Peteschen, Calor mordax, Schluchzen, entzündlicher Zustand der Gedärme mit Meteorismus oder stinkenden Stühlen. Mit dem 14. Tage Entscheidung: plötzliche Zunahme des Fiebers, tiefer Schlummer, kritische Erscheinungen, z. B. ein ganz eigen riechender Schweiß. — Allein nicht immer ist der Verlauf so ordentlich, sondern sehr häufig nach Individuum, Epidemie u. a. Einflüssen verschieden; zwar ist anfangs immer Reitzung da, doch oft ganz ohne Synochakarakter. Bald ist er mehr akut, bald mehr schleichend, bald mehr versatilis, bald mehr stupida (aber mit Durst). Oft sind wahre oder scheinbare (93) Hirn-, Lungen-, Leber-, Darm-, Hals- oder andre Entzündungen da, oft sticht der katarrhalische oder gastrische Zustand vor, oder der nervöse oder faulige tritt sehr zeitig ein. Das Delirium ist vorm 7. Tage selten, sehr oft still, oft nur nachts merklich, veränderlich, nicht im Verhältniß zu dem übrigen Befinden, mit Sopor abwechselnd, in der Besserung vielleicht fortdauernd; zuweilen erwacht der Kranke aus der Faselei oder Betäubung plötzlich wie aus einem Traume, ohne vorherige Blutentleerung. Zuweilen fehlen von Anfang bis Ende die Zeichen der Kopfkongestion; bei andern remittirt das Kopfleiden stark, oder es gehn ihm Leberaffektionen längere Zeit voraus. Auch Schwächung, Aderlaß u. drgl. schützt nicht. Häufig fehlt der Frost ganz, oder ist nur leichter Schauder, der Kopfschmerz stumpf, das Auge matt, gläsern, schleimfeucht, der Puls sehr verschieden, veränderlich, oft langsam und selten; die Entscheidung geschieht meist allmählig, oft ohne merkliche Krise, ohne kritische Blutung. Der Verdacht der Ansteckung (42), die selten fehlenden Vorboten, die sonderbare Betäubung, das Gefühl von Berauschtheit, die große Schwere des Kopfs mit gänzlicher Unbeholfenheit (476, 388), ein Ausdruck von Paßivität und Erschöpfung in der ganzen Haltung, etwas Zitterndes in den Gliedern, eine besondre Schwäche der Füße, die das Stehn fast unmöglich macht, der weiß glänzende Fleck, der auf der glatten, meist reinen, fast rosenrothen Zunge beim Hervorschieben zwischen den Zähnen sich zeigt und schnell verschwindet, verrathen den Feind gleich in den ersten Tagen; dann auch das eigne, von einigen als wesentlich (87) betrachtete Exanthem. Deutlicher wird alles in den Exazerbationen und mit Eintritt des nervösen Stadiums. Die Kur ist sehr verschieden, ungewiß; manche genesen ohne Arznei oder bei leichten Mitteln. Die Sektion zeigt oft gar nichts am Gehirn, nur etwan bei Vollblütigen eine mäßige Blutanhäufung, selten ein wäßriges Extravasat, noch seltner wirkliche Entzündung, öftrer aber Entzündung andrer Theile.

β. 67. Die ächte Hirnentzündung kommt sporadisch, ohne Ansteckung, plötzlich, mit starkem Frost, dann heftige anhaltende Hitze, unerträglicher, stetiger Kopfschmerz, heftige Delirien gleich anfangs, überall Exaltation und Kraft, rascher Verlauf ohne Nachlaß, kein Exanthem, Besserung nur nach Einer, und zwar schnell eingreifenden, Behandlung, unter deutlichen Krisen; die Sektion zeigt deutliche Folgen der Entzündung. S. 397.

γ. 68. Andre epidemische Fieber mit Nervenzufällen sind ohne besondres Exanthem, verbreiten sich und verlaufen anders. f. 42.

δ. 69. Das wahre Nervenfieber entsteht mehr bei Vornehmen, oft nach bloser Erkältung, nicht bei Armen, nicht in Spitälern u. drgl., ist ohne Entzündungsstadium, Katarrh, Pneumonie und Leberleiden, ohne primares Exanthem, ohne auffallende Unbehülflichkeit. Das Hirnleiden ist mehr nervos, meist symptomatisch, die Symptome wechselnd, widersprechend, mit schmerzhaften Krämpfen untermischt, Empfindlichkeit, Exaltation; Nervenkopfschmerz (465), mehr Migrane (471). Reitzende und stärkende Mittel geben, oft schon anfangs, dauernde Hülfe.

B. 70. Das (gastrische) Brennfieber *Causus* (F. ardens, inflamm. biliosa, Synocha Cholepoësis s. intestinalis, entzündliches Gallenfieber, sthenisches Intestinalfieber, Typhus biliosus) ist ein heftiges Gallenfieber in Verbindung mit einer allgemeinen, oder auch sehr heftigen Lokalentzündung (f. 92) Es entsteht, wenn gastrische Einflüsse bei sthenischer Anlage, oder sthenisirende Ursachen bei Sordes wirken, bei großer Hitze oder strenger trockner Kälte, auch im Herbst, bei Mißbrauch hitziger Arzneien ꝛc. Seine, theils entzündlichen, theils galligen Zufälle sind ungemein heftig, oft schnell tödlich; die Remissionen sehr deutlich. Der Puls nähert sich dem im Darmfieber. Die Hitze ist entsetzlich, sehr scharf, unangenehm, weniger im Verhältniß mit dem Pulse, ungleich vertheilt; der Athem kurz, ängstlich, brennend, mit kurzem Husten (und gelblichen Auswurf); die Haut gelblich roth, zumal im Gesicht, trocken, doch auch zeitig schon, wenigstens theilweise, zu Schweißen geneigt: die Zunge meist trocken, weiß oder gelb, schwarz, rauh; unlöschbarer Durst, Drücken in der Lebergegend, Ekel, Brechen, trüber Harn mit gelbem Satz u. a. gastrische Zeichen. Dazu große Unruhe, Niedergeschlagenheit und Entkräftung, Irrereden ꝛc.

III. 71. Katarrhalfieber. *Febris catarrhalis simplex.*

F. lymphatica, blennodes, serosa. Catarrhus acutus s. febrilis simplex, benignus. Schnupfenfieber. Hitziger Katarrh.

Es entsteht gern von Erkältung und ist an sich gutartig, ohne viel Störung der Körper- und Geistesverrichtungen. Neigung zu frösteln, herumziehende Schauder, mit Hitze abwechselnd, ein mäßig geschwinder weicher Puls, Gefühl von Schwere oder schmerzhaftes Ziehen in allen Gliedern, eingenommner schwerer düstrer Kopf, Drücken über den Augen, Beklommenheit, Schlaflosigkeit, verminderter Geschmack und Geruch. Oft ein Gefühl von Druck in der Herzgrube mit Angst, anfangs manchmal etwas bittrer Geschmack, der aber hernach von selbst vergeht; außerdem keine gastrischen Symptome: gewöhnlich bleibt noch etwas Eßlust. Bei Tage ist das Befinden größtentheils leidlich, aber gegen Abend steigt das Fieber, mit Zunahme der Hitze, der Unruhe, des Durstes und der örtlichen Beschwerden in Nase, Stirn, Kieferhöhle, Brust oder Halse. Der Harn ist roth und giebt eine Milchhaut an den Wänden des schiefgebognen Glases. Manchmal leiden die Augen oder Zahne (s. Ophthalmia, Odontalgia catarrhal. 565. 545). — Bei schicklichem Verhalten und übrigens gesundem Körper pflegt es sich binnen 8 Tagen, mit kritischem Schweiß oder Harn, allmählig zu verlieren: gewöhnlich bleibt noch einige Zeit ein Schleimhusten zurück. Manchmal wird es heftig, dauert länger; zuweilen nähert es sich dem Entzündlichen, mit mehr oder weniger Zeichen der Synocha (72. F. c. inflammatoria, Synocha catarrhalis, Catarrhus inflammatorius, sthenicus, s. z. B. Pneumonia catarrhal. 939); oder ist mit Darmfieber oder Typhus verbunden, indem dort ein Status gastricus (73. F. c, gastrica, biliosa), hier ein Nerven- oder Faulfieber (74. F. c. maligna, nervosa, putrida, Typhus catarrhalis, Catarrhus malignus s. 939) sich zu dem Katarrh gesellt. (Nur hüte man sich, Nervenzufälle, die bei Kindern und Hysterischen leicht zu Katarrhal- und ähnlichen Fiebern hinzukommen, für typhöse Komplication zu halten). Zuweilen geht es in Zehrfieber oder Schleimschwindsucht über, wo dann die anfangs erleichternden Schweiße nun allemal deutliche Schwäche zurücklassen.

Das Hauptsymptom ist 75. der Katarrh *Catarrhus* (Defluxus, Destillatio), eine verstärkte Schleimabsondrung der Nase, dann auch des Halses, der Lungen-, Stirn- oder Kieserhöhle, mit Hitze u. a. Beschwerden im leidenden Theile (s. katarrhal. Entzündung 95). S. Catarrhus narium (1818), faucium (778), pectoris (938), sinus frontalis und maxillaris (481. 485). Die abgehende Feuchtigkeit ist gewöhnlich anfangs dünn und weiß, wird aber zuletzt dick, zähe, gelb, auch wohl mißfarbig und stinkend. S. Pyorrhoea simulata (1692).

b. 76. Das **Flußfieber** *Febris rheumatica simplex* (F. inodes) ist in Allem dem Katarrhalfieber gleich, nur fehlt in der Regel die Schleimabsonderung, wogegen ein örtlicher Schmerz in den muskulösen Theilen hervorsticht. Rheumatism entsteht nur bei schnellem Wechsel von Wärme zur Kälte, Katarrh auch umgekehrt. S. Rheumatismus acutus (101).

IV. 77. Wochenfieber. *Febris parturientium.*

Es befällt die Wöchnerinnen gewöhnlich bald nach der Entbindung, mit der es in ursächlicher Verbindung steht, sie sey übrigens leicht oder schwer gewesen. Es fängt mit längerm oder kürzern Frost oder Schauder an, der in Hitze übergeht, und nachher auch gern wiederkommt. Dazu Kopfweh, Durst, Beklemmung u. a. Fiebersymptome, deren jedesmaliger Nachlaß mit einem, oft starken Schweiß eintritt. Häufig erfolgt auch Störung der Lochien mit primären oder sekundären Leiden des Uterus (vrgl. Metritis).

a. 78. Das **Kindbettfieber** *Febris puerperalis* kommt einige, gewöhnlich 4—6 Tage nach der Niederkunft, selten nach dem 8. Tage (wo es dann gefährlicher ist), noch seltner vor derselben. Es kündigt sich in der Regel sogleich als gefährlich an, mit Entkräftung, Eingenommenheit des Kopfs, starker Beängstigung; verdächtig ist auch ein Fieberfrost vor, oder während oder sogleich nach der Entbindung. Das Hauptzeichen ist ein brennender oder schneidender, kolikähnlicher Schmerz im Unterbauche oder am Nabel (Peritonitis, Metritis, Epiploitis oder Enteritis puerperalis s. 1029), der fast gleichzeitig mit dem Fieber, oft schon vor ihm erscheint. Anfangs ist er mäßig, nachlassend und aussetzend; bald aber wächst er, oft zu einer fürchterlichen Höhe, mit geringem und kurzem Nachlaß, und nimmt bei Druck und Bewegungen zu. Im Verhältniß mit der Gefahr schwillt dabei der Leib auf, theils meteoristisch (s. 1167), theils schwappend (vrgl. 1146). Oft sitzt der Schmerz seitwärts in einer tiefer liegenden, harten, höchst empfindlichen Geschwulst. Oder es leidet die Brust, der Kopf, die Beine (Pleuritis, Meningitis puerp. Oedema lacteum). Gewöhnlich verliert sich die Milch, späterhin auch wohl die Lochien; es entstehn leicht Milchversetzungen. Die Beschaffenheit der Zunge, des Pulses, Stuhlganges, Harnes und des Fiebertypus ist sehr verschieden. Die Exacerbationen und Remissionen sind meistens unregelmäßig, zuletzt undeutlich. Der Schweiß riecht, so wie Odem und Auswurf sauer, ist oft heftig, abmattend, mit keiner oder nur kurzer Erleichterung. Häufig gesellen sich gastrische Zufälle hinzu. Späterhin gehn oft milchahnliche Stoffe durch die Harnwege, Genitalien oder After ab. Uebrigens das Allgemeine. — Komplikationen mit andern Fiebern sind sehr gewöhnlich. Zuweilen herrscht es epidemisch.

β. 79. **Nachwehen und Bauchkrämpfe** sind in der Regel nicht so heftig und anhaltend, ohne Fieber und weit eher zu beschwichtigen. S. Nachwehen und Krampfkolik. Vrgl. Eclampsia partur. gastrica.

γ. 80. Bei der **ächten Metritis** ist der Schmerz zeitig da, auf die Muttergegend beschrankt rc. S. 1041.

b. 81. Das **Milchfieber** *Febris lactea simplex* (Milchschauer) erscheint meistens 2—3 Tage nach der Entbindung, ohne sonderliche Entkräftung oder örtlichen Schmerz im Bauche zu verursachen. Nachdem es, absatzweise und unter ziehenden Schmerzen im Rücken und nach den Brüsten hin, 1—2 Tage gedauert hat, tritt die Milch in die schwellenden Brüste, s. 1519. Die Lochien werden sparsam und blässer. Der anfangs kleine Puls hebt sich allmählig, wird zuweilen voll; übrigens ist er mäßig geschwind, weich, gleichmäßig. Die Exacerbation kommt gern abends, gegen Morgen folgt Ausdünstung mit Erleichterung. Meistens sind die Zufälle unbedenklich und verlieren sich in wenig Tagen, nach geschehener Milchabsonderung, mit allgemeinen sauerlich riechenden Schweißen und Wiederkehr der Lochien, oft bemerkt man nur einen einzigen deutlichen Anfall. Doch kann auch ein mehr sthenischer oder asthenischer Zustand sichtbar werden.

c. 82. **Zufäliges Wochenfieber.** Hier ist die Rede von zufälligen Ursachen, die bei einer Wöchnerin ein Fieber erregen können, welches oft mit a. und b. verwechselt wird oder ihren Lauf abändert. Dahin gehören **Diätfehler**, welche ein Darmfieber (s. 56) erregen, mit viel Schweiß. — **Entzündung der Brüste.** S. 1525. Das Fieber geht nicht voran, sondern folgt auf die Geschwulst und Milchabsonderung; es verschwindet nur, wenn die allgemeine oder partielle Stockung der Milch nachläßt. — **Erkältung.** Sie bildet ein Flußfieber (s. 76), mit Schmerz irgendwo (selten im Unterleibe), starkem Schweiß, manchmal mit nervösen Zufällen, die mit dem Nachlaß der Hitze verschwinden. — **Verletzung der Geburtstheile**, wozu sich gleichsam ein Wundfieber gesellt, oft mit starker anhaltender Hitze und Delirien. Die wunden Stellen entzünden sich, schmerzen, eitern. Dabei ein außerordentlicher Lochiengeruch oder Abgang fauler Jauche. Letztres vorzüglich, wenn als Folge der Geburt, nach einer oft nur kurzen, kaum merklichen Entzündung, oder von Nachgeburtsresten im Uterus selbst Brand und Fäulniß entsteht gewöhnlich mit Faulfieber. S. 1742, 1743 und 1536. — **Ausbleibende Lochien** erregen oft alle Symptome des Puerperalfiebers, doch nur bis zur Entfernung des angehäuften Blutes. S. 1154. — Zuweilen zeigt sich ein Friesel (Wochenfriesel s. 1978) oder eine Art Milchgrind mit allgemeiner Fieberhitze, aber ohne Frösteln und Schweiß, s. 2124. — Bei jedem heftigen Fieber nimmt der Unterleib eine eigne Beschaffenheit an, eine schmerzhafte Ausdehnung, die zwischen Entzündung und Krampf in der Mitte steht.

V. 83. Pestfieber. *Febris pestilens.*

Ein bösartiges, mit entzündlichgalligem und nervöser Zustande verwickeltes Faulfieber, endemisch und epidemisch, ansteckend. Es liebt junge, starke, reitzbare, in Arbeit und Genuß unmäßige, männliche Personen, weniger Magre, Greise, Weiber und Kinder. Die Gefahr ist groß, der Verlauf sehr schnell, binnen 7 Tagen, oft schon nach 24 Stunden tödlich. Remissionen wenig oder gar nicht, manchmal nur ein täuschender kurzer Nachlaß der ersten Zufälle, dem aber schnell ein neuer stärkerer Sturm folgt. — Es befällt plötzlich oder nach geringen Beschwerden. Die ersten Zufälle sind: leichte Schauder, denen nach einiger Dauer eine innerlich brennende, äußerlich bei starker Betastung beißende Hitze folgt, heftiges hartnäckiges drückendes Kopfweh, Schwindel, gänzliche Schlaflosigkeit u. a. Zeichen von Kopfkongestionen, Brustbeklemmung, unsägliche Angst und Unruhe, drückender Schmerz um die Herzgrube, zunehmende Uebelkeiten, Würgen, Erbrechen, Rücken- und Gliederschmerzen, starker Durst, vorzüglich eine schnelle große Entkräftung und Niedergeschlagenheit mit Neigung zu Ohnmachten. Die Haut ist gewöhnlich trocken, höchstens nur vorübergehend und theilweise feucht. Diese Zufälle, z. B. Hitze und Durst, fehlen zuweilen mehr oder weniger, sind überhaupt individuell sehr verschieden: bald ist der nervöse oder faulige, bald der gallige, noch öftrer (wenn auch nur sehr kurz und gering) der entzündliche Karakter hervorstechend (vrgl. 63. u. 66). Früher oder später, gewöhnlich um den 3. Tag, zeigen sich die karakteristischen Symptome auf der Haut. Der anfangs meistens mäßig geschwinde, gleichförmige, oft volle und starke, oder unterdrückte, weiche Puls sinkt mehr und mehr, wird äußerst klein, veränderlich, ungleich, zitternd, aussetzend, die vorher weiße oder gelbliche Zunge wird braun, schwarz, rauh; dazu Betäubung, Schlafsucht, stille Delirien, Zuckungen, ein finstres, ungemein entstelltes klägliches Aussehn, überall Status putridus und komplete Lebensschwäche.

a. 84. Das gelbe Fieber *Febris flava* (F. siamensis, flava americana, maligna icterica; Typhus Cholepoësis, tropicus, icterodes, splanchnicocardiacus, biliosus contagiosus; Synochus ictericus. Westindische, gelbe, amerikanische, occidentalische Pest; westindisches Brennfieber, Matrosenfieber), das vorzüglich in Westindien haust, zu allen Jahreszeiten, am ärgsten aber bei sehr heißer Witterung, die besonders auf eine feuchte folgt, wüthet und im Herbste abnimmt, ist ein Pestfieber, das sich durch die gelbe Hautfarbe auszeichnet, die immer gesättigter, und zuletzt oft ganz dunkelgelb oder bräunlich wird; und durch das heftige Erbrechen einer anfangs schleimigen, galligen, dann zähen schwärzlichen, sehr scharfen, stinkenden, häufigen Materie, die auch von unten abgeht (s. 1847), nach und mit sehr widerlichem Gefühl von Hitze, Angst, Ekel u. drgl. und großer Empfindlichkeit in der Herzgrube (vrgl. Gastritis). Der Geruch fast wie bei Pocken, nur nicht so unangenehm. Uebrigens das Allgemeine. Drüsengeschwülste und Brandschwäre kommen selten vor.

b. 85. Die (wahre, orientalische) Pest *Pestis* (Febris s. Pyrexia adenosa, Typhus splanchnicopneumaticocardiacus) wüthet in den Morgenländern, vorzüglich im Herbst und Frühling, weniger bei gr[illegible]er Hitze, und karakterisirt sich durch Drüsenbeulen (s. Pestbeule 175), oder Blasen (s. 1972), Brandschwäre (s. 138) und blaue Peteschen. Das Erbrechen ist anfangs schleimig und geschmacklos, späterhin gallig. Der Geruch zuweilen wie nach Maiblumen. Uebrigens die allgemeinen Zeichen.

B. 86. *Hemitritaeus Daciae.* In der Wallachei, Moldau, Beßarabien, Niederungarn herrscht alle Sommer, sporadisch und epidemisch, ohne Spur von Ansteckung, ein bösartiges Gallenfieber mit halbdreitägigem Typus, das plötzlich, nach einem kurzen mäßigen Frost, meist Nachmittags, sogleich mit allen Zeichen fauler Galle (1847) stürmisch auftritt. Doch ist anfangs Zunge und Geschmack rein, Auge und Haut nicht gelb. Das Erbrechen ist, so wie etwanige Schweiße oder Nasenbluten, ohne alle Erleichterung. Der Puls unbeständig, auch in der Remission fieberhaft. Manchmal ein flüchtiger Nesselausschlag. — Um Mitternacht Nachlaß, am Morgen verstärkte Exazerbation, gegen Mittag Nachlaß; den dritten Tag eine große, bis Nachmittag dauernde Erleichterung, dann eine gewöhnlich gelindre Exazerbation. In derselben Ordnung wechseln längere und gelindere Exazerbationen mit kürzern und heftigern bis zum 7. Tage. Dann Krisen, oder ein mehr anhaltendes Fieber mit Delirien, Sopor, Gelbsucht, Schluchsen, Zittern u. m. und endlich der Tod. Oft wird ein hartnäckiges Wechselfieber daraus. — Brechmittel und China schaden.

VI. 87. Ausschlagsfieber. *Febris exanthematica.*

Exanthemata acuta.

Bei den wesentlichen, primären Ausschlägen ist das Exanthem die Hauptsache, das begleitende Fieber hat, außer dem Ausschlag mit seinen Eigenheiten, nichts Eignes, indeß zeigen sich oft gleich anfangs Delirien, Schlafsucht, Zuckungen u. a. Nervenzufälle. An sich ist es ein einfaches Reitzfieber (44), doch sind entzündliche, nervöse, faulige, gastrische Komplikationen, wodurch das Exanthem nach Verhältniß roth, bleich, blaulich oder gelb, beschleunigt oder verzögert wird, nicht selten. Zuweilen bleibt das Fieber ohne Ausschlag, wo die Epidemie, vielleicht der eigne Geruch oder sonst ein eigenthümliches Symptom des Ausschlags, oder die dennoch folgende Abschuppung, die Sache aufklären wird. Diese Ausschläge entstehn immer von Ansteckung (42), und schützen, einmal vollkommen überstanden, in der Regel gegen neue Ansteckung. Ihr Ausbruch geschieht gewöhnlich nach und unter starken Fieberexazerbationen, mit unbeständigem Puls, blassem Harn, Ekel, Erbrechen, Rücken- u. Gliederschmerzen (114), Zittern der Hände u. Stimme, Spannung der Hypochondrien, Angst, Beklemmung und dergl. Wenn sie, nach Erkältung, Schreck u. s. w., plötzlich zurücktreten, folgen gern gefährliche Brustzufälle, innere Entzündungen, Zuckungen u. a. spastische Erscheinungen. Oft bleiben Nachkrankheiten.

Für kritisch gilt der Ausschlag, wenn er zu rechter Zeit, nach vorgängiger Kochung, an kritischen Tagen, mit Abnahme des Fiebers und der Zufälle, mit Erleichtrung des Kranken, ohne andre Ausleerungen oder unter sonst kritischen Zeichen erscheint, eine Zeitlang steht und allmählig vergeht, wenn die Natur der Krankheit Krise durch die Haut mit sich bringt.

Symptomatisch ist der Ausschlag, der zu unrechter Zeit, mit andern Ausleerungen eintritt, unordentlich verläuft, und Verschlimmrung macht.

Bei den sekundären Ausschlägen ist das Exanthem nur zufällig, das Fieber aber die Hauptsache.

VII. 88. Zehrfieber. *Febris hectica.*

F. lenta. Schleich-, Schwindfieber, Konsumtionsfieber.

Es trifft alle Jahreszeiten und Alter, vorzüglich aber junge Leute mit trocknen, zarten, sehr reitzbaren Fasern und lebhaftem Temperamente: oft gieng ein andres Fieber vorher. Zeichen angeborner oder (durch reitzende, verstopfende, schwächende Ursachen) entstandner Nervenschwäche. Der Anfang ist gewöhnlich, doch nicht immer gelinde und unbedeutend, daher täuschend, da der Kranke seine Geschäfte noch verrichtet und an Krankheit nicht glauben will. Nach und nach spürt er ein gewisses Uebelbefinden, eine ungewohnte Schwäche und schnelle Ermüdung, zu gewissen Zeiten leichte Beängstigungen und Beklemmungen, Beschwerden beim Gehn und Treppensteigen, öfters kleine Schweiße, kalte nasse Hände, die zu andrer Zeit wieder brennen und trocken sind, manchmal trocknes Hüsteln (s. 915.), öftre kleine Blutwallungen, schläft unruhiger, verliert die frische Farbe, wird sehr empfindlich, ärgerlich, und mager. Dieß nimmt langsam und schleichend zu, es vergehn oft Wochen und Monate, ehe sich die Sache deutlicher entwickelt. Das erst kaum merkliche Fieberchen wird allmählich deutlicher, der Puls klein, schwach, etwas schnell, härtlich, mit mäßiger, trockner, ungleich vertheilter, fliegender Hitze, die weniger dem Kranken als dem Befühlenden bemerklich ist. Besonders die Exazerbation giebt Licht, der Puls ist da schneller (oft bis 150) und heftiger, die Hitze stärker, allgemeiner; letztre äußert sich vorzüglich durch das Brennen der Handhöhle u. Fußsohle und auf dem sonst gelben, fahlen, schmutzigen Gesichte, wo nun schnell anfliegend und abwechselnd auf einer oder beiden Wangen ein Glühen und umschriebene Röthe entsteht. Dabei zugleich größre Schwäche und Reitzbarkeit, Unruhe, Aengstlichkeit, kürzerer Athem, trockner Mund und Hals, Herzklopfen, mehr Husten. Der gewöhnlich vorhergehende Frost, manchmal nur ein flüchtiger kurzer Schauder, mit Kälte und Blässe der Nase, Finger und Füße, mischt sich zuweilen auch in die Hitze. Diese Exazerbationen, die vielleicht jeden 3. oder 4. Tag stärker sind, kommen anfangs nur abends, späterhin zweimal täglich, einmal abends und dann auch jedesmal nach der Mahlzeit, wobei sich ihre Stärke u Dauer oft auffallend nach der Menge und Beschaffenheit des Genossenen richtet; außerdem machen auch Bewegungen, erhitzende Getränke u. drgl. geringe Verschlimmrungen. Sie enden gern mit Schweiß, der sich besonders gegen Morgen einstellt, meistens an den obern Theilen, ohne bleibende Erleichtrung. Außerdem ist die Haut trocken, gespannt, theilweise rauh. Der sparsame, dunkle, starkriechende Harn zeigt nach einigem Stehen öfters ein farbiges Fetthäutchen oben auf, oder einen weißlichen, schleimigen, eiterartigen, oder röthlichen Satz. Die meist reine Zunge, die Mundhöhle und Lippen und sehr roth, der Appetit erträglich, oft stark. Der Schlaf wird immer unruhiger, der Puls kleiner und schneller, die Abmagerung täglich sichtbarer, die Entkräftung nimmt überhand; die Haare fallen aus, die Füße schwellen, die Augen werden hohl. Dazu erschöpfende Durchfälle und Schweiße, Heiserkeit, Schwämmchen. Dennoch verliert der Kranke die Hoffnung nicht, bis ein sanfter, oder auch tumultarischer Tod die vielleicht Jahre lang dauernde Krankheit endet.

b. 89. Das phthisische Fieber *F. phthisica* (hectica exulcerata, asthenica cum labe organica) ist ein Zehrfieber, das mit einem örtlichen Leiden, vorzüglich Vereitrung, in Verbindung steht. S. Phthisis (1690).

I. 90. Oertliche Entzündung. *Inflammatio topica.*

Phlegmasia. Zündsucht. Oertliches Fieber. Pyogenesis.

Eine nicht oberflächliche Affektion irgend eines Theils, die sich durch fixirten und bei Berührung zunehmenden Schmerz, Geschwulst, Hitze, gestörte Verrichtung desselben, und durch eine gesättigte, meist umschränkte, vom Fingerdruck nicht erblassende Röthe verräth; doch fehlen oft diese Zeichen zum Theil, oder sind undeutlich; zumal innre Entzündungen sind oft schwer zu erkennen, manchmal kaum aus der verletzten Funktion und dem fixen Schmerz, zuweilen mit etwas fühlbarer Hitze und Schwulst verbunden, zu errathen. Ihre Entstehung ist nicht plötzlich, und ohne Erleichterung des übrigen Befindens. Sie beschränkt sich auf den zuerst befallnen Ort, doch können wegen der Nähe oder konsensuell auch andre Theile ergriffen werden. Vor, mit oder nach ihrer Entstehung ist gewöhnlich auch ein Fieber bemerklich. Allein der Karakter desselben, so wie die Heftigkeit der Zufälle, entscheidet nicht immer über das Wesen der Krankheit: sthenische Entzündungen können sich unter der Larve eines Typhus verstecken, asthenische können mit sthenischem Zustande verbunden seyn. Zugleich muß man auf die örtliche Gestalt, die erregende Ursache, die örtliche und allgemeine Anlage, und die Zeit der Dauer sehn. S. 1645. 7. 9. Gewöhnlich sind die Zufälle anhaltend, (sehr selten aussetzend, mit einem Wechselfieber verbunden I. periodica, intermittens). — Der Ausgang ist Zertheilung (1692), oder Eitrung (1691), oder Brand (1913), oder Verbildung, z. B. Verhärtung und Aufschwellung (143), Ausschwitzung und Verwachsung (s. 96). — Die mancherlei Eintheilungen der Entzündung s. 1645.

a. 91. Die ächte Entz. *I. vera* (sthenica, synochalis, arterialis, activa, tonica, phlegmonosa, sanguinea, pyogenetica, essentialis, primaria, positiva, absoluta, legitima, genuina, pura, acuta, energica, exquisita, designata, manifesta. Phlegmone, Phlogosis. Blutentzündung) sitzt tief in den Blutgefäßen und Zellgewebe, und entsteht bei örtlich oder allgemein sthenischer Anlage. Der muthvolle, selten sehr beunruhigte Kranke äußert sich über sein Leiden lebhaft, deutlich und angemessen. Die Symptome, die mit den Nebenzufällen im richtigen Verhältnisse stehn, sind größtentheils heftig, der Schmerz lebhaft, anhaltend, stechend, brennend, drückend, klopfend, die Schwulst lebhaft roth, hell oder dunkel, sehr empfindlich, heiß, ausgedehnt, elastisch, hart, die Funktion des Theils merklich gestört, seine Absondrung meistens vermindert. Ihre Entstehung ist schnell, doch nicht plötzlich, ihr Verlauf kurz, rasch, mit Heftigkeit, die Gefahr eilend, nach dem Werthe des Organs geringer oder größer. Das Fieber, welches später hinzukommt oder mit dem Schmerz gleichzeitig eintritt, verräth sich gewöhnlich durch den mehr anhaltenden Typus, den unveränderlichen, häufigen, doch mäßig geschwinden, vollen, harten, schwer zu komprimirenden Puls, durch die allgemeine Trockenheit, die rothe frische Gesichtsfarbe, den rothen sparsamen Harn, die sehr trockne heiße rauhe Zunge, die Speckhaut auf dem wasserarmen Blute, u. a. Zeichen, als Synocha (28), mit deren Nachlaß meist auch die Entzündung sich vermindert. Ueber 8 Tage hinaus ist selten eine Entzündung sthenisch. Häufig folgt gutartige Eitrung, oder Verwachsung, selten Brand oder Verhärtung. Uebrigens das Allgemeine.

β. Die falsche, asthenische, passive Entzündung s. 1645.

b. 92. Die gastrische Entz. *I. gastrica* (biliosa. Rheumatismus gastr.) ist mit gastrischem Zustande verbunden, und befällt gern unvermuthet, gesunde, starke Personen, zuweilen nach einem schnell verschwundnen äußern Rothlauf. Die Symptome, oft mit Niedergeschlagenheit verbunden, sind weniger heftig, ihre Zunahme langsamer, der Schmerz weniger nachdrücklich, weniger beständig und fix, die Röthe mehr bläulich oder gelblich; zuweilen sind es nur flüchtige Stiche (Gallstiche, vrgl. Gallsucht), oder ein Brennen. Die deutlichen Nachlassungen, der meist weiche, oder wenig harte Puls, und die gastrischen Zeichen verrathen ein Darm-, am öftersten ein Gallenfieber (57). Auch giebt die Epidemie, die Jahreszeit, die körperliche Konstitution, die Erleichterung nach Ausleerungen und deren Beschaffenheit, die oft schon vorher bemerklich gewesenen Sordes, die Ursachen, viel Licht. Die gallige Entzündung hat außerdem noch die gelbliche Farbe des meist trüben, nicht durchsichtig rothen Harns, und des etwanigen Auswurfs, die eigne Röthe oder Gelbheit des Gesichts, die sehr scharfe Hitze, die stinkenden galligen Stühle. Das Blut ist mehr aufgelöst, giebt wenig oder gar keine Speckhaut. Das örtliche Leiden steht mit dem allgemeinen im Mißverhältniß, die Nebenzufälle, die Unruhe, der Kopfschmerz, sind stärker, als die geringe Entzündung erwarten läßt. Der Schmerz ist entweder konsensuelle Folge der Sordes, wo er dann mit der Turgeszenz derselben steigt, oft auch nachläßt oder verschwindet ohne gleichzeitigen Nachlaß des Fiebers, oder es ist ein Fluß-, Gicht- oder Entzündungsfieber mit Sordes verbunden (vrgl. 70). S. auch 105. u. 115. — Sie ist oft hartnäckig, Eitrung (zumal gutartige) und Ausschwitzung ist selten, häufiger ist Brand.

c. 93. Die nervöse Entz. *I. nervosa* ist mit Nervenzufällen verbunden und aus dem begleitenden Nervenfieber zu erkennen. Sie ist entweder nur scheinbar, krampfhaft, s. 116. — Oder mehr aktiv, z. B. bei Typhus inflammatorius, besonders nach sthenisirenden Ursachen, mit Hitze und Blutanhäufung des Theils, Heftigkeit und Stetigkeit des Schmerzes und meistens auch der übrigen Symptome, Verschlimmerung nach Reizmitteln; der Puls etwas hart, schwer zu komprimiren, nicht immer voll, mit der Hitze, dem Athem und den Kopfbeschwerden in direktem Verhältnisse. — Oder passiv, s. 1645.

d. 94. Die faulige Entz. *I. putrida* (septica, gangraenosa, ecchymotica) entsteht bei fauligem Zustande. Sie ist passiv und sekundär (s. 1645): die Ursachen, die Epidemie, die Todesgedanken, das Zittern, Stammeln, die Neigung zu Herzstärkungen, Blutungen u. m., alles deutet auf Schwäche. S. Faulfieber (45). Sie kann heimlich, schmerzenlos seyn, nur ein fixes lästiges Gefühl irgendwo, mit etwas Spannung, Härte u. s. w. Zuweilen aber macht sie ein starkes Brennen. Härtlicher, kleiner, schneller Puls, rothe Wangen, trockne Zunge, kurzer Athem, Schluchsen, entsetzliche Unruhe u. s. w. s. 978. — Schneller Brand ist der gewöhnlichste Ausgang, s. 1913.

e. 95. Die katarrhalische Entz. *I. catarrhalis* (serosa, pituitosa, adenomeningea, Entz. der schleimabsondernden Organe) dringt nicht tief ein, ist an sich gelind, oft langwierig, meist mit vermehrter Absondrung verbunden. Sie befällt die innre Nase, Stirn und Kieferhöhle, Rachen, Luftröhre, Harnblase, Harnröhre, Augenlieder, Mutterscheide, Gedärme, ist keiner Eitrung fähig und entscheidet sich durch Aussondrung einer dickschleimigen Materie. S. Katarrhalfieber (71). — Bei sehr starker Entz. ist die Absondrung oft ganz unterdrückt.

bb. 96. Die lymphatische Entz. *I. lymphatica* macht gern Ausschwitzung (I. exsudativa, z. B. bei Hydrothorax acutus) und in deren Folge falsche Membranen, Verwachsung (I. adhaesiva, adglutinativa). Dieß besonders, wenn sie akut, mit Synocha verbunden ist (Synocha lymphatica); die akuten Zufälle lassen dabei nach, werden mehr kronisch. Ist sie kronisch (I. alba), so ist Schmerz und Röthe gering, die Geschwulst aber meistens groß; man findet sie häufig bei an Ausschlägen Leidenden. Vrgl. Lymphgeschwulst (176) u. Materia puriformis (1901).

f. 97. Die verborgne (heimliche, undeutliche) Entz. *I. occulta* (latens, clandestina). Hier ist kein heftiger, stechender, klopfender Schmerz, nur eine festsitzende und bleibende Empfindung von Schwere und Druck, ein ungewöhnliches lästiges Gefühl, beängstigend, nach äußern Druck, Bewegung und Erschüttrung zunehmend, was der, vielleicht betäubte, Kranke durch Hingreifen oder Verziehung des Gesichts andeutet. Dabei momentane Gefühle von Wärme, und allmählige Vergrößrung des Organs, Trägheit oder geringe, unmerkliche Störung seiner Funktion. Das Fieber fehlt, oder ist unbedeutend, nur leichte momentane Fieberbewegungen, mit unruhigem, ungleichen, härtlichen, oft gespannten Pulse. Entstehung und Verlauf ist selten schnell, meist ist sie kronisch. Innre Theile gehn manchmal unvermuthet in Eitrung. S. 978.

β. 98. Die einfache Verhärtung verräth sich durch eine unveränderlich harte, schmerzlose, kalte Schwulst, Schwere, Druck, leidende Funktion u. s. w. s. Induratio (144). Hauptsächlich trifft dieß innre Theile, s. 1183.

g. 99. Die langwierige (schleichende) Entz. *I. chronica* (lenta, habitualis) ist passiv, bisweilen serös oder lymphatisch, oft auch verborgen. Ihre Symptome sind nicht heftig, nicht anhaltend, aber äußerst hartnäckig, Monate dauernd; der Schmerz gering, Hitze und Spannung gelind, die Erhabenheit gering, mißfarbig, nicht ganz begränzt. Fieber ist gar nicht da, oder es kommt ein hektisches hinzu. Sie sitzt meistens in schlaffen, nervenarmen Theilen, vorzüglich in Drüsen und innern Organen, besonders bei kachektischen, schwächlichen, alten, schleimigen Körpern. Die Zertheilung und Eitrung geschieht langsam und spät; letztre ist meist jauchig, molkig oder klumprig. Sehr oft ist Verhärtung oder Brand der Ausgang. Hieher gehört die venerische, herpetische, arthritische, rhachitische, skorbutische, krebsige Entzündung.

II. 100. Gliederfluß. *Rheumatismus verus.*

Rheumatalgia. Inflammatio, Myodynia, Arthrodynia rheumatica. Rheuma. Gliederreissen, Gliedersucht, rheumatischer Muskelschmerz, Gliederweh.

Er sitzt in den Muskeln und Flechsen, in den häutigen, aponeurotischen, ligamentösen Theilen, auch wohl in der Knochenhaut und den Knochen selbst; doch liebt der akute Rh. vorzugsweise die Muskeln. Gewöhnlich leiden nur einzelne Sehnen oder Membranen, alle andere Muskeln behalten freie Bewegung; daher fühlt der Kranke bei gewissen Bewegungen und Lagen Linderung oder Ruhe. Sind aber mehrere, oder gar alle äußere Muskeln und Gelenke ergriffen, so kann er ohne die grausamsten Schmerzen nicht die geringste Bewegung machen (s. Tetanus rheum. 342). Der Schmerz ist reissend, ziehend, stechend, brennend, zuweilen schneidend, ausdehnend, oder drückend, schnürend, oder ein Gefühl von Taubheit (s. 260), selten klopfend; zuweilen ist er überaus heftig, der leiseste Reitz von außen höchst empfindlich; jede Thätigkeit des leidenden Muskels steigert ihn sehr, Ruhe desselben vermindert ihn, hinterläßt vielleicht nur ein beschwerliches Mattigkeitsgefühl; doch setzt er selten ganz aus, auch der kronische Rh. macht selbst in der schmerzfreien Periode zuweilen Stiche. Den akuten Rh. vermehrt die Bettwärme. Er schränkt sich weder auf Ort noch Zeit ein, er dehnt sich aus, ist flüchtig, wandernd (Rh. vagus), versetzt sich oft sehr schnell von einem Theil auf den andern, selten auf innre Organe; doch behauptet der kronische Rh. gern seine Steile (Rh. fixus). Unter den Gelenken, die dadurch wie halbverrenkt (262) werden, liebt er das Schulter-, Knie-, Arm-, seltner das Handgelenk; selten befällt er die Finger und Zehen. Der Verlauf ist nicht schnell, die Gefahr nicht sonderlich, nicht eilend, selbst nicht in innern Theilen (mit Ausnahme des Gehirns); gewöhnlich werden die Verrichtungen des leidenden Theils wenig gestört. Er entsteht ursprünglich nicht in innern Theilen, sondern geht erst von außen nach innen. Stein- oder Daubeschwerden können da seyn, aber ohne Beziehung, blos zufällig. Er verschwindet oft so plötzlich, als er kommt, oder wird öfters sehr geschwind gehoben; eine Empfanglichkeit dafür bleibt wohl zurück, aber Rückfälle kommen entweder gar nicht, oder unordentlich und immer nur nach einer offenbaren Gelegenheitsursache, z. B. Erkältung. Er ist zuweilen epidemisch, aber nie ansteckend, auch nicht erblich, befällt Personen von jedem Geschlecht, Alter, Stand und Körper, nicht selten die gesündesten; indeß leiden bei jüngern Subjekten mehr die obern Theile, vom Kopfe bis zu den Händen, bei ältern mehr der Rücken, die Lenden, Hüften, Schenkel. Er kommt ohne die Vorläufer der Gicht, oft plötzlich, nach offenbaren, leichten Ursachen. Er entsteht vorzüglich nach Erkältung, wie der Katarrh, aber nicht in schleimabsondernden Theilen und nur bei schnellem Wechsel von Wärme zur Kälte. Eine schwache empfindliche Haut disponirt vorzüglich dazu, jede Störung der Ausdünstung giebt Gelegenheit. Erkaltung verschlimmert ihn auffallend, Schweiße erleichtern ihn. Letztre sind selten sauer, und deuten dann gewöhnlich auf Friesel oder Sordes.

Er ist mit oder ohne Fieber. a. 101. Der hitzige Gliederfluß *Rh. acutus* (calidus, febrilis), welcher binnen 7—14 Tagen verläuft, ist mit Fieber (Febris rheum.) verbunden, und wandert gern, oft aller 24 Stunden. aa. Das einfache Flußfieber (Rh. catarrhalis, F. rh. simplex), dem Katarrhalfieber (s. 71) gleich, ist nachlassend oder aussetzend, und fol[gt a]uf den Schmerz. Manchmal hört es ganz auf, wenn sich der Rh. fixirt hat. Fieber und Schmerz exazerbiren zugleich, doch bleibt letztrer immer das Hauptleiden. Die Haut ist schon anfangs zu Schweißen geneigt; der Harn gewöhnlich trübe mit ziegelfarbigem Satz, ohne Phosphorsäure. Die Speckhaut ist dick, weich ausgebreitet, am Rande nicht umgebogen. — bb. Der *Rh. acutus sthenicus*, welcher gern im Winter, bei sthenisirenden Ursachen und sthenischer Anlage (s. 7.) entsteht, nähert sich dem anhaltenden Fieber (Synocha rheumatica) und geht oft in Entzündung über (vergl. 104). Er kommt mit Schwere und Müdigkeit in den Gliedern, mit nur einmaligem Frost im Anfange, mit (wahrem) Schwindel und drückenden stechenden Kopfschmerz, und greift den Kranken gewöhnlich sogleich in seiner vollen Stärke an. Die Nase ist trocken, die Augen schmerzhaft, heiß, trocken, glänzend, die Zunge meistens rein oder nur mit einem dünnen, weißen Schleim belegt, der Geschmack bei allem Mangel an Eßlust nicht verdorben, der Husten trocken und mit Brustkongestionen verbunden, der Puls voll, stark, hart, bisweilen weich, der Leib verstopft, der Harn sparsam, heiß, roth oder braun, u. s. f. Das Fieber, welches regelmäßig mit einer bestimmten Aufeinanderfolge seiner Remissionen und Exazerbationen verläuft, verschlimmert sich gewöhnlich abends und nachts, mit Zunahme oder Wanderung der Schmerzen. Die häufigen Schweiße, die im Verlaufe der Krankheit, am wenigsten aber an dem leidenden Theile ausbrechen, sind gemeiniglich klebrig und ohne Erleichterung. Am Ende aber erscheinen wahrhaft kritische Schweiße, ein häufiger trüber Harn mit ziegelfarbigem oder weißem gelblichen Bodensatz, bisweilen auch ein erleichternder Blutfluß oder Durchfall. Der Gliederschmerz kömmt zuweilen mit dem Fieber zugleich, steigt und fällt mit ihm, zeigt sich wohl gar erst einige Tage nach Eintritt des Fiebers; die Geschwulst ist oft beträchtlich. Das Blut giebt eine dicke Entzündungshaut. Nervenzufälle kommen selten oder nie hinzu. S. Synocha. — cc. Der *Rh. acutus asthenicus*, der bei Asthenie und schwächenden Ursachen, selten im Winter erscheint, nähert sich mehr dem Wechselfieber, und geht manchmal in dieses oder in Typhus über. Ihm gehn oft mehrere Tage Müdigkeit und Gliederschwere, Wüstigkeit und Leerheit des Kopfes, krampfhafte Brustbeschwerden, Störungen in Magen und Gedärmen vorher. Die Nase ist mit zähem Schleim angepfropft, es fließt auch wohl Feuchtigkeit aus, die Augen sind schmerzhaft, matt, welk, feucht, die Zunge trocken und mit einer dicken gelblichen oder braunen Schleimkruste belegt, der Geschmack verdorben mit Zeichen von Saburra, der Husten entsteht aus zähem Schleim, der Puls ist meistens schwach, klein und geschwind, der Stuhlgang oft durchfällig, der Harn bald roth, braun und dick, bald weiß und dünne. Das Fieber hat keinen regelmäßigen Gang und wechselt beständig mit Hitze und Frost. Das Blut giebt keine dicke Speckhaut. Die Geschwulst ist selten beträchtlich. In der Höhe der Krankheit gesellen sich leicht Nervenzufälle hinzu. S. Typhus. Doch ist nicht jeder Rh. mit Nervenzufällen ein Typhus, sowie nicht jeder Typhus mit Gliederschmerz ein rheum. Fieber. — dd. Der *Rh. intermittens* (febricosus) kommt in Anfällen, gleich dem Wechselfieber, s. 39. — b. 102. Der kalte Gliederfluß *Rh. chronicus*, der oft Wochen, Monate und Jahre lang dauert, und gemeiniglich nur auf einzelne Theile beschränkt ist, in welchen er festsitzt, ist ohne Fieber, ohne beträchtliche Röthe und Geschwulst. Der Schmerz ist dennoch heftig, und nimmt nicht selten in der Wärme ab. Die Glieder sind schwach, steif und werden leicht kalt. Er ist entweder Folge eines akuten Rheumatism, oder er entsteht, besonders bei skrofulösen, skorbutischen, gichtischen, venerischen Subjekten, für sich selbst, und erscheint sogleich als solcher.

An der leidenden Stelle entsteht zuweilen Geschwulst (Tumor rheumat.), mit deren Erscheinung aber Schmerz und Fieber nicht immer nachläßt. Je mehr der Rheumatism seinen Sitz in den äußern Theilen hat, desto größer ist die Geschwulst, da sich hingegen sehr tief sitzende Rheumatismen entweder durch eine kaum merkliche oder auch gar keine Geschwulst, und bloß durch vermehrte Hitze und Schmerzen, besonders bei der Berührung des Theils, zu erkennen geben. Die Röthe ist selten bedeutend, nur oberflächlich, mit glatter, gespannter, glänzender Haut, fehlt beim kronischen Rheumatism wohl ganz. Die etwanige Hitze der Stelle ist mehr der zufühlenden Hand, als dem Kranken bemerklich; letztrer klagt vielmehr über allgemeines Frösteln. Oft erscheint die Schwulst an entfernten Orten, z. B. beim Hüftweh am Fuße, beim Schulterschmerz an den Händen; oder in benachbarten Drüsen. — Die rheumatische Entzündung ist keiner Eitrung fähig, sie endet, oft sehr spät, durch gutartige Zertheilung oder Schwitzen, hinterläßt oft eine Steifheit des befallnen Theils: wenn auch Schmerz und Röthe unter Schweißen nachlassen, so bleibt doch die Bewegung oft lange geschwächt; manchmal entsteht zeitig Kontraktur und Ankylose, zumal im Knie- und Handgelenk. Zwar bemerkt man zuweilen merkliche Fluktuation, die aber wieder verschwindet, und beim Oeffnen nie Eiter, sondern eine durchsichtige, gallertartige, oder zähe, lymphatische Feuchtigkeit in den Flechsenscheiden enthält. Doch entwickelt sich bisweilen späterhin ein verwüstendes Geschwür, s. 1937. Manchmal erheben sich Ausschläge oder Blasen mit einer klebenden Feuchtigkeit auf der Geschwulst; nie aber kreideartige Konkretionen, auch keine flechtenartigen Ausschläge am Mittelfleisch oder anderwärts. Zuweilen folgt Anasarca. — Bisweilen entstehn harte, sehr schmerzhafte Knochenknoten, die schwer eitern und dann faulige Beingeschwüre machen. Die Knochen werden mürbe.

103. *Rh. larvatus* befällt vorzüglich innre Theile (z. B. Ischurie, Kolik, Magenkrampf), ohne daß äußre Gliederschmerzen oder Erkältung vorhergiengen. Daher ist die Diagnose schwer. Aber der Schmerz nimmt zu bei feuchter, ab bei trockner Wittrung, daher im Sommer; der Kranke bekommt mitunter, besonders nach Erkältung, ein wenn gleich nur leichtes und vorübergehendes Reißen in muskulösen Theilen; Antirheumatica helfen.

B. 104. Die Muskelentzündung *Myositis* (Rheumat. phlegmonosus, Phlegmasia myoica, Myodynia inflammatoria, entzündlicher Muskelschmerz) verhält sich wie die Phlegmone (91) und Entzündungsbeule (126). Sie ergreift zwar zuweilen einen großen Theil der äußern Muskeln, doch mehr in einem sehr beschränkten Umfange: ein einzelner Muskel kann isolirt leiden. Die Haut ist roth, der Schmerz reißend oder klopfend, oft mit Krämpfen in den Enden der Muskelfasern, die Geschwulst fest, heiß.

III. 105. Rothlauf. *Erysipelas.*

Inflammatio erysipelatosa. Rose, Anschuß.

Diese partielle, oberflächliche Entzündung sitzt gewöhnlich nur in der Oberhaut: die Röthe ist nicht gesättigt, blaß, oft ins Gelbliche spielend, ausgebreitet, wenig oder gar nicht begränzt, mehr um sich strahlend; die Hauterhebung flach, breit, weich, glänzend, heiß; ein Fingerdruck verscheucht Röthe und Geschwulst momentan. Dabei Spannen, Brennen, Jucken, zuweilen sehr heftige, reissende und stechende Schmerzen, ohne Klopfen; oder die Empfindungen sind sehr gering, oder nur abwechselnd heftig. — Zuweilen geht sie tiefer in die Fetthaut, und nähert sich der Phlegmone (E. inflammatorium, phlegmonodes): dann ist die Geschwulst erhabner, mehr begränzt, härtlich, hoch- oder dunkelroth, mit sehr heftigen oder klopfenden Schmerzen und einer Synocha. Oder die Geschwulst ist ödematös (E. oedematodes), beträchtlich, vom Drucke Gruben behaltend, blaß, mit wenig Schmerz (Vrgl. 238 u. 245). Oder sie ist ganz hart und allem Druck widerstehend.

Die Rose entsteht meist plötzlich, oft mit Erleichtrung des übrigen Befindens, nimmt dann einige Tage zu, bleibt eben so lange stehn und vergeht dann wieder; manchmal steht sie 8—12 Tage unverändert fest, oder sie nimmt verschiedentlich ab und zu. Sie befällt allerlei Orte, nach deren Verschiedenheit auch die Nebensymptome verschieden sind; der Kopf leidet vorzüglich, wenn sie sich in die obern Theile festsetzt; manchmal schwellen die nahen Drüsen mit Schmerz und Hitze. — Sie ist sehr unbeständig und flüchtig, wandert gern von Stelle zu Stelle; eben so gern versetzt sie sich auf innre, edle Gebilde und macht da entzündliche, gefährliche Zufälle. — Sie steht in Beziehung mit galliger (s. gastrische Entzündung 92) und rheumatischer Schärfe, befällt gern empfindliche, gallige, skrofulöse, oder kakochymische, vollsaftige Körper, selten Kinder (vrgl. 106). Manche haben besondre Neigung dazu (E. habituale), zumal bei Leberkrankheiten, Hämorrhoidal- und Menstrualkongestionen, Infarkten, gichtischer oder katarrhalischer Disposition. Zuweilen ist sie epidemisch.

Gewöhnlich geht ein Fieber voraus, oft mit Nachlaß beim Ausbruch der Rose, oder kommt hinzu, mit leichten oder heftigen Zufällen, katarrhalisch oder rheumatisch, oder gastrisch, typhodisch, entzündlich. — Häufig fehlt das Fieber wohl ganz (E. chronicum s. 1958).

Sie endet entweder durch Zertheilung, oft mit Abschuppung in größern oder kleinern Stücken; oder durch Eitrung (E. exulceratum s. 1939); oder durch Verhärtung und Kallosität (vrgl. 144 u. 239); oder durch Brand (E. gangraenosum s. 1957). Zuweilen treten Blasen auf (E. pustulosum s. 1956).

S. Phoenigmus (2017) und Phygethlon (127).

b. 106. *Erysipelas neonatorum* Rose der Neugebornen (Kinderrose). Sie erscheint in den ersten Lebenstagen, selten bis zur sechsten Woche, bisweilen epidemisch, oft mit deutlichem Fieber. Entstehung und Verlauf ist oft sehr schnell, nicht selten mit tödlichem Ausgang. Zuweilen zeigt sich Trismus oder Gelbsucht vor oder zu Ende der Krankheit. Sie ändert ihren Sitz, läuft weiter, oft sehr schnell, und überzieht progressiv zuweilen fast den ganzen Körper. Zuerst ein kleiner oder größrer, anfangs ganz flacher rother Fleck, der sich schneller oder langsamer vergrößert, an sich ohne Bläschen, mit Wärme der ergriffnen Stelle, welche dann anschwillt, hart wie Holz (späterhin vielleicht wieder weicher), schmerzhaft und unbeweglich wird. Die Geschwulst bekommt in der Folge ein übles dunkelrothes blaues oder bleifarbnes Ansehn, leicht kommt Brand oder Vereiterung hinzu, es entstehen Blasen mit mißfarbigen Borken, oder Peteschen, Gelenksteifigkeit, aufgetriebener zuweilen knotiger Unterleib. Dieß Uebel liebt die Nabel- und Leistengegend (s. 1031), Geschlechtstheile, Gesicht, Hals, Brust. Es beginnt manchmal mit mehrern Flecken neben einander, aber nicht an ganz entfernten Orten zugleich. Eine gelindere Art befällt Hände und Füße oder die Gelenke, mit baldiger Eitrung.

β. Vrgl. Zellgewebsverhärtung (239), Peritonitis (1030) und Blaufieber (288).

B. 107. Bei der eigentlichen Hautentzündung *Cutitis* bringt ein Fingerdruck nie augenblickliches Erblassen der dunklen Röthe hervor. Die Berührung läßt ein brennendes Gefühl in den Fingerspitzen zurück.

IV. 108. Gicht. *Arthritis.*

Inflammatio arthritica. Morbus articularis. Gelenkfluß, Gleichsucht.

Sie sitzt vorzüglich in den Gelenken und nahen Schleimbehältern, außer den größern Gelenken (Ischiagra, Gonagra, Chiragra, Pechiagra, Rhagisagra, Trachelagra) besonders in den Zehen und Fingergelenken (Podagra, Panaritium arthrit.), oft auch in Knochen oder schleimabsondernden Flächen. Der Schmerz ist selten klopfend, mehr schneidend, prickelnd, schießend, brennend, oft sehr heftig, wie von glühendem Metall oder kaltem Wasser, oder als würden die Knochen aus einander getrieben, oder als wäre der Theil in Bewegung oder scheinbar gelähmt. Er entsteht plötzlich, oder nach einem Gefühl von Taubheit, Steifigkeit, Kriebeln, Zucken, und dauert auch bei Ruhe des Gliedes fort. Er macht das ganze Gelenk unbiegsam (s. 262), wird durch Wärme gelindert und wandert überaus gern, auf andre Gelenke, oder innre Organe, mit mehr oder weniger Gefahr; auch sitzt die Gicht zuweilen ursprünglich in einem innern Theile, und steht mit dem Steine in Verwandschaft, oft gehn dem Ausbruch Herzzufälle (892) voraus. Sie ist erblich und ansteckend, nicht plötzlich endend, überhaupt langwierig und sehr schwer zu heilen, macht periodische Rückfälle, auch ohne Gelegenheitsursachen. Der Kranke klagt eher einen Stoß, Druck u. drgl. als Ursache an, als Erkältung; doch wird sie durch Erkältung verschlimmert, durch Schweiße erleichtert. Sie liebt besonders das männliche Alter und Geschlecht, die Vornehmen, starke wohlgenährte Körper mit empfindlichem, durch allerlei Anstrengung und Ausschweifung geschwächten Nervensystem. Ihre Ursachen sind versteckt, hartnäckig, auf den Unterleib deutend; sie kommt allmählig und schleichend. Zeichen verdorbner Verdauung sind die Vorboten und Begleiter, oder wechseln mit den Anfällen.

Sie kommt häufig mit Fieber *A. acuta* (calida febrilis). Nach einer Steigerung des Gesundheitgefühls, mit glänzendrothen Augen, und des Appetits, mit fauligriechenden Stühlen, Winden, Harn, kommt das Gichtfieber (Febris arthrit.), meist nach Mitternacht, mit Frost, Eckel ꝛc., noch ehe der Schmerz merklich wird. (Verschieden hievon ist ein bei sehr heftigem Schmerz entstehendes Reitzfieber, das mit dem Schmerz steigt und fällt und auf reitzmildernde Mittel weicht). Zuletzt wird der Harn trübe, mit schleimigem, kreideartigen (Pyuria arthr. s. 1878) oder ziegelfarbigen Satz, und enthält oft Phosphorsäure. Die schmerzende Stelle wird karmosinroth, indem sich die Entzündung mehr der phlegmonösen nähert, zumal in fleischarmen Theilen, mit Gefühl von Wärme, Jucken und Brennen, aber anfangs ohne Glätte der Haut, erst bei höherm Grade wird letztere gespannt, lichteroth, empfindlich. Unter Nachlaß des Fiebers und Schmerzes entsteht dann Geschwulst (Tumor arthr.), entweder härtlich, röthlich, etwas schmerzend, oder ödematös, stark, weich, wenig schmerzend, langdauernd. Gern entstehn kreideartige Ueberzüge, kalkartige Konkremente, Gichtknoten (219), dieß um so mehr, je öftrer die Gicht kommt. Doch stellt sich die Gelenkigkeit, selbst nach der heftigsten Affektion, meist schnell und vollkommen wieder her; spät erst Kontraktur und Ankylose. Oefters erscheinen, zuweilen alternirend, flechtenartige Ausschläge, besonders Serpigo perinaealis (1568), oder Geschwüre (1936). S. übrigens Podagra (1624).

Die ordentliche Gicht *A. regularis* (periodica) kommt gern gegen das Frühjahr, mit dem, oft sehr starken Gichtfieber, und repetirt in unbestimmten oder festen Perioden. Mit Vermindrung der Ab- und Aussondrungen zuerst allgemeine Gelenkschmerzen, dann nur in Einem Theile, anfangs wandernd, zuletzt sich fixirend. Nach 7—14 Tagen lassen die akuten Zufälle nach, unter allgemein sauerriechenden Schweißen und kritischem Harn. Manchmal aber weicht die Krankheit von dieser Ordnung ab: 109. *A. irregularis* (anomola, Dysarthritis). Bei zu großer Reitzbarkeit *A. irritabilis* ist der Schmerz sehr heftig, langwierig, wandernd, öfters wiederkommend, der Schweiß, mit den andern kritischen Ausleerungen, gehemmt, oder häufig ohne Erleichtrung, große Entkräftung, oft Krämpfe. Bei Schwächezustand *A. atonica* sind die Anfälle häufig, langdauernd, unvollkommen endend. Zuweilen tritt die Gicht zurück *A. retrograda*, oder sie kommt gar nicht in die Gelenke *A. incongrua*, und erscheint dann unter andern Gestalten (daher arthritische Kolik, Ischurie, Kardialgie, Hepatalgie, Splenalgie, Herzzufälle, Engbrüstigkeit, Bräune, Lähmung, Hypochondrie, Gonorrhöe, Leukorrhöe, Schleimhämorrhoiden, Kopfgicht): ein solches Uebel verschwindet gern bei trockner Wittrung, Schweißen oder Gichtmitteln, wird schlimmer bei feuchtem kalten Wetter, heftig bei bevorstehendem Sturm, Gewitter, Kälte; zuweilen entstehn doch Gelenkschmerzen, vielleicht mit ihm abwechselnd, oder ein Gefühl von Taubheit, oder Ameisenlaufen, eine Empfindung von Spinnenwebe, besonders im Gesicht, an der Stirn, oder starkes Jucken, ohne Ausschlag oder mit momentaner Nesselsucht: der Harn ist meist roth, satzreich, der Stuhl trocken, lorbeerig. — Die fieberlose Gicht *A. chronica* (frigida) kommt mehr im Herbst, mit keinem oder unmerklichem Gichtfieber, wird zu gewissen Zeiten heftiger, verschwindet aber nie ganz, hat nie allgemeine, sondern nur partielle, selten wandernde, meist nur stumpfe Schmerzen, die sich ohne merkliche Krise verlieren, oft mit Hinterlassung einer kalten Geschwulst. Zuweilen zeigt sich, zumal abends, Jucken und Brennen der Haut.

V. 110. Falscher Gliederfluß. *Rheumatismus spurius.*

Arthritis spuria. Rheumatismus s. Dolor symptomaticus.

Ein nicht entzündlicher, fixer oder vager Schmerz in den Gliedern oder Gelenken, oder sonst am Körper irgendwo, selbst in innern Theilen, bald dem Rheumatism bald der Gicht ähnlich, aber ohne ihre eigenthümlichen Kennzeichen. Er ist nicht die Hauptsache, sondern nur Symptom einer andern Krankheit, deren Spuren mehr oder weniger bemerklich sind. Größtentheils ist er ohne alle äußre Geschwulst des leidenden Theils, so wie ohne Hitze und Röthe, und nimmt bei Berührung nicht zu; häufig geht Stupor artuum (260) vorher. Anlage, Ursache, sonstige Krankheiten, Beschaffenheit und Gang, deuten nicht auf Gicht und Rheumat. Mittel gegen letztre sind fruchtlos; die Witterung hat keinen merklichen Einfluß.

a. 111. Der Scharbockschmerz *R. scorbuticus* liebt die Lenden, Schienbeine, Kinnladen, Brust, die Gelenke, z. B. das Knie oft mit Schwulst und Steifheit. Er scheint ins Knochenmark zu dringen, ist brennend, oder drückend, spannend, vorübergehend, nachlassend, gleichsam periodisch, sehr herumschweifend, auch nach innern Theilen, wo er mancherlei Unordnungen erregt. Er nimmt durch Betten, Arbeiten, Liegen zu, ist langwierig, ohne Fieber. Der Scharbock verräth sich dabei mehr oder weniger deutlich, oder er gieng vorher. S. Skorbut (1669).

b. 112. Der Lustseuchenschmerz *R. venereus*, oft ein Rest veralteter oder schlechtgeheilter Venerie, liebt die Brustknochen, Schlüsselbeine, Hirnschale, Ellbogen, Schienbeine. Er ist fix, stetig, hartnäckig, stumpf, tiefsitzend (s. Knochenschmerz 113), auch wohl mit fühlbaren Knochenauftreibungen verbunden, nach Arbeiten bohrend und stechend; wüthet besonders nachts, indem er durch Bettwärme und Liegen zunimmt und bei Tage zuweilen ganz fehlt. S. Lustseuche (1670).

bb. 113. Der Knochenschmerz *Osteocopus* (*Ostealgia*) ist hartnäckig, stumpf, drückend, nagend, bohrend oder reißend meist festsitzend, und pflegt in der Wärme zu wachsen. So lange er im Innern sitzt, wird er auch durch einen starken Druck von außen nicht vermehrt, eher vermindert; wenn aber die Beinhaut leidet und der Knochen aufschwillt, dann ist dieser empfindlich. Der Knochenerweichung geht ein vager, bald da, bald dort starker haftender Schmerz vorher, anfangs mit Fieber, dann kronisch mit einer gewissen Trägheit u. drgl., dies alles vielleicht, ehe eine Verunstaltung der Knochen zu entdecken ist. Auch dem Osteosteatom gehn oft solche Schmerzen voran. Bei der Knochenentzündung ist öfters ein Gefühl von innrer Hitze, bei seichtliegenden Knochen oft äußerlich fühlbar. S. Tab. 10. — Häufig ist er venerisch, wo er sich wie R. venereus verhält: zuweilen arthritisch, rheumatisch, skorbutisch, skrofulös ꝛc.

c. 114. Der Ausschlagschmerz *R. exanthematicus* kommt gern vor der Hautkrankheit, oft mit Nachlaß bei ihrem Ausbruch: z. B. R. trichomaticus an den obern Theilen, mit Unruhe, stinkendem Schweiß u drgl. s. Weichselzopf; R. miliaris in der Seite (s. 966.), den Lenden, Armen ꝛc.; R. leprosus. Oder nach ihr z. B. R. scarlatinosus; oder nach Unterdrückung derselben, z. B. R. scabiosus. — Hieher gehört zum Theil auch R. cancrosus, s. 1933.

d. 115. Der Fieberschmerz *R. febricomes.* Fieber verschiedner Art sind oft mit leichten oder heftigen, manchmal herumziehenden Rücken- oder Gliederschmerzen verbunden. Aber sie stehn nicht im Verhältniß zu den mehr hervorstechenden Fieberzufällen, sind nicht das Hauptleiden, können ohne Gefahr verschwinden, sind nicht besonders auf die Gelenke eingeschränkt, ergreifen meist das ganze Glied, und werden durch Bewegung des leidenden Muskels wenig vermehrt. Hieher gehört z. B. der Typhusschmerz (116.), der gastrische Schmerz (92.); dann auch der Wechselfieberschmerz, der auch beim einfachen Wechselfieber oft statt findet, mit dessen Anfall eintrit und mit ihm nachläßt.

e. 116. Der Nervenschmerz *R. nervosus* (nervöses Reißen) ist krampfig, mit Nervenzufällen verbunden. Er sitzt in häutigen, sehr empfindlichen Theilen, in Muskeln und Membranen, nicht in den Bändern und Gelenken, und ähnelt dem Gliederreißen. Er ist stechend oder stumpf, bohrend, drückend oder ziehend, oft nur vorübergehend, plötzlich kommend und verschwindend, zuweilen periodisch, oder wandernd. Meistens ist er übertrieben, nur durch abnorme Nervenstimmung erklärlich, selten mit dem wirklichen Uebelbefinden in dem gehörigen Verhältniße. Er ist zuweilen sehr heftig, fixirt, scheinbar entzündlich (93), aber nicht klopfend, immer ohne Röthe und Hitze, ohne Anschwellung und Blutanhäufung in dem leidenden Theile, deutlich remittirend, oder gar intermittirend. Dabei ein kleiner, ungleicher, leichtwegzudrückender Puls (31.), wäßriger Harn, wenig oder gar kein Durst, kalte Gliedmaßen, kühler Athem, Angst, Muthlosigkeit u. a. nervöse Symptome; Reitz- und Krampfmittel sind nützlich. — So findet man beim Nervenfieber scheinbare Entzündung, oder ein wanderndes, mehr oder weniger schmerzhaftes Ziehn und Reißen oder Spannen in allen Gliedern und Muskeln, vorzüglich im Rücken, in der Nierengegend, in Armen und Beinen, oder flüchtige Stiche und schmerzhafte quälende Gefühle, örtlich oder allgemein: Typhusschmerz *R. typhocomes.* — Eben so gewöhnlich ist dieser Nervenschmerz bei Hysterischen: *R. hystericus*, wo er sehr veränderlich, meist nur momentan, oder durch Reiben sogleich zu verscheuchen ist, sehr oft nur eine kleine engbeschränkte Stelle einnimmt (Clavus oder Ovum hyster.); manchmal ist es nur ein Gefühl von Zucken und Ziehen (im Kopfe, der Nase, Haut), von Klopfen, Schnellen, Schnappen, Kriechen (am Bauchfell, vrgl. Pulsation 994.), von Kitzel, Kälte ꝛc. S. Hysterie und hysterischen Kopf- Brust- Leibschmerz. Auch Hypochondristen leiden an solchen herumziehenden, unbeständigen, heftig stechenden Gliederschmerzen, die zu unbestimmten Stunden, ohne deutliche Ursache entstehn und vergehn, oft sehr schnell von einem Ort zum andern wandern, bisweilen einen fortlaufenden Schmerz verursachen, der sich wie ein Faden vom Orte seiner Entstehung an bis an einen andern verbreitet; es ist die Empfindung, als würde das Fleisch mit einem Messer zerschnitten und die Knochen gespalten, ohne Empfindlichkeit der Stelle. — Der Krampfschmerz *R. spasmodicus* ist ein vorübergehender, doch mehr fixer, mit deutlichen Krampfzufällen verbundner Nervenschmerz. Man findet ihn beim Klamm, Starrkrampf und bei Zuckungen. — Ein heftiger, anhaltender Krampf kann, zumal bei sthenischen plethorischen Zustände und nach unterdrückten Blutungen (Blut- oder sthenischer Krampf) Kongestion erregen und aus der scheinbaren Entzündung eine wirkliche machen.

bb. 117. *R. neuralgicus* (Neuralgia, Neuritis chronica) ist äußerst hartnäckig und martervoll, stechend, erschütternd, schießend, meist nach dem Laufe des Nerven, ohne Krämpfe und Fieber. Er kommt plötzlich, in unbestimmten Anfällen, mit ganz freien Intermissionen, in welchen die Stelle äußerst empfindlich, zuweilen ungewöhnlich warm ist; die leiseste Berührung erneuert ihn, starker Druck mindert ihn. S. Neuralgia facialis, frontalis, ischiadica, pedalis. Vrgl. Nervengeschwulst.

f. 118. Der Giftschmerz *R. toxicus.* S. 1704. Folge einer Vergiftung, z. B R. metallicus, vorzüglich von Blei: stechend, nagend, erschütternd, s Bleikolick (1106); die Merkurialgicht, als Folge des häufig gebrauchten Quecksilbers nur bei Jüngern gewöhnlich, ist ein ohne Fieber langsam entstehender, bald mehr, bald weniger heftiger, anhaltender Schmerz, besonders des Nachts, der sich meist in das Fußgelenk oder die Ferse festsetzt; bohrende, fixe Knochenschmerzen, Anschwellung und darauf folgende Unbrauchbarkeit des Gelenks; s. 1675.

g. 119. *R. hydropicus*, bei Hirn- Brust- und Bauchwassersucht, ist herumziehend, zuweilen aussetzend, sehr hartnäckig, stumpf, drückend, ziehend, ausspannend, reißend, oft unerträglich, besonders nachts.

h. 120. *R. sanguineus.* Allerlei Empfindungen von allgemeiner oder örtlicher Vollblütigkeit (Tab. 69), hämorrhoidell oder menstruel (1888), aneurysmatisch (164.) — Zum Theil gehört hieher Arthritis crescentium bei Kindern von 7—9 Jahren, wo von zu schnellem Wachsen oft plötzliche Schmerzen im Knie, Schenkel, Ellbogen, manchmal mit Wachsknoten (175.), entstehn, und von selbst bald wieder vergehn.

i. 121. *R. gastricus* verräth sich durch die Zeichen der Sordes, von denen er als Folge des Reitzes, Druckes, oder des Konsensus abhängt. S. 1840. und gastrischen Kopf- Hals- Brust- Leibschmerz. Auch die Würmer machen oft Schmerzen (Wurmschmerz R. verminosus), am liebsten auf der linken Seite oder in den Gelenken, manchmal heftig und allgemein; s. 424.

k. 122. *R. exhaustorum.* Langwierige, mit den Jahren zunehmende, wandernde, dem Rheumatism ähnliche Schmerzen, nach langwierigen Krankheiten, Blutverlust, harten Arbeiten, im Alter. S. Tabes, besonders dorsalis.

l. 123. *R. cardiacus.* Herzkrankheiten machen oft heftige Schmerzen im Umfange der Brust, Arme, Schultern ꝛc. s. 886 u. 823.

B. 124. *Rheumatismus lymphaticus.* Entzündung der Lymphgefäße. Sie sind erweitert und stellen einen knotigen entzündeten Strang dar. Der Schmerz, der in ihnen seinen eigentlichen Sitz hat, wird nicht immer durch Bewegung vermehrt; doch ist jederzeit eine Steifigkeit bemerklich. — Eine aktive Entzündung der Saugadern giebt sich durch rothe, geschwollene, harte Streifen und heftigen Schmerz zu erkennen, wozu leicht Anschwellung des nahgelegenen Zellgewebes kommt. Sie hält keinen schnellen Verlauf, und befällt den Arm oder Hodensack oder sonst einen Theil des Körpers, am öftersten aber das Bein. Schmerz und Geschwulst fängt im Plattfuße an, und erstreckt sich aufwärts bis zur Leiste, wo man, so wie in der Kniekehle eine beträchtliche Härte und Anlaufung der Drüsen bemerkt. Die Geschwulst ist heiß, sehr empfindlich, zuletzt allgemein, übrigens gleichförmig gespannt und glänzend, aber nicht mißfarbig. Sie schränkt sich bisweilen auch nur auf die Wade ein. — Diese Krankheit ist auf Barbados endemisch (Drüsenkrankheit von Barbados), wo sie plötzlich Leute von jedem Alter, besonders Geringere, nach irgend einem Ex[illegible] befällt. Gewöhnlich gesellt sich nach 8—10 Stunden ein Wechselfieber hinzu, mit Turgeszenz nach oben und Mundfäule. Mit jedem Paroxysm wird das Oedem größer und härter. Die Krankheit macht gern Versetzungen nach innen oder außen. Die kronische Entzündung der Lymphgefäße erregt harte weißliche Streifen mit wenig Schmerz. (Vrgl. Lymph- und weiße Geschwulst.) — S. auch Elephantiasis und Panaritium.

β. Vergl. Phlegmatia alba dolens (251.) und Hydrops peritonaei (1141.)

C. 125. *Myodynia violenta* Muskelschmerz von Verletzung. Ein gewöhnlich sehr heftiger Schmerz in einem muskulösen Theile von Gewaltthätigkeit entstanden, mit Geschwulst, Spannung oder Blutunterlaufung, oft auch mit Entzündung der verletzten Stelle verbunden, und die Bewegung hindernd. S. 263.

I. 126. Entzündungsbeule. *Abscessus phlegmonodes.*

Eine feststehende, umgränzte, hervorragende Geschwulst, vorzüglich in fleischigen oder drüsigen Theilen, oft tief unter der Haut mit Hitze, Röthe, Spannung und heftigen anhaltenden Schmerzen verbunden. S. Phlegmone (91). Sie wird zuweilen faustgroß, ist aber an sich ohne Gefahr. Nur wenn sie einen beträchtlichen Umfang oder einen empfindlichen Theil einnimmt, so ist mit der heftigen Entzündung leicht auch ein Fieber verbunden, zumal bei reitzbaren Subjekten, Kindern und Weibern, bisweilen mit Schlaflosigkeit, Zuckungen u. drgl. Sie kann in Zertheilung, Verhärtung (144), Brand (1913) oder Vereiterung übergehen.

Die Eiterung, die durch erweichende Mittel gewöhnlich nicht schwer zu bewirken ist, geschieht unter Zunahme der Hitze, des nun klopfenden Schmerzes, der Röthe und des Fieberzustandes, oft mit Frösteln, s. Eitrungsfieber (1691). Es entsteht nun, indem die Geschwulst allmählig größer und weicher wird, eine Eiterbeule *A. apostematosus* (Apostema, Vomica), die in der Mitte oder am niedrigsten Theile etwas hervorragt und ein glänzendes, weißgelbliches Ansehn bekommt. Der Schmerz nimmt ab oder hört ganz auf, mit gelindem Klopfen im Umfange fängt die Spitze an zu schwappen und enthält nun wahren Eiter (Vortex purulentus, Eiterpfropf), der sich nicht nach innen wegdrücken läßt, beim Aufbruch in Masse und in verhältnißmäßiger Menge hervorquillt, ohne einen Eiterstock zurück zu lassen, und sich, wenigstens anfangs, wie gutartiger Eiter verhält, s. Absc. apertus (1909). — Zuweilen steht der Abszeß in Beziehung auf innere, besonders Fieberkrankheiten, die sich dadurch gewissermaßen entscheiden (A. criticus); vorzüglich betrifft dieß gern die Drüsen, s. Fieberbeule (175). — Der innere Abszeß entsteht nach und unter den Zufällen einer innern Entzündung, gewöhnlich mit einem deutlichen Eitrungsfieber, s. vorzüglich Abscessus cerebri (413), pectoris (859) und abdominis internus (1198).

β. 127. Die Hautbeule Phygethlon ist eine rothe, nicht selten glänzende, nicht beschränkte, nicht sehr hohe, mehr breite oder flache Geschwulst, die selten tiefer als die Haut geht, mit Spannen, Brennen, Jucken oder Stechen verbunden ist, keine Neigung zur Vereiterung hat, bisweilen aber in Verhärtung übergeht. Wenn etwas ausschwitzt, so ist es gewöhnlich eine dünne scharfe Materie, zur Verwandlung in Eiter untüchtig. Hierher gehört die Rose (s. 105), der Insektenstich, der Schlangenbiß, der oft eine bösartige, brandige, zuweilen wandernde Anschwellung (P. anguinum, vrgl. Emphysem 241) macht, s. Uredo toxica (2026).

γ. 128. Die Frostbeule Pernio (Chimethlon) ist eine in der Mitte harte, dunkelrothe, bleifarbige oder blaue entzündliche Geschwulst an Theilen, die der Kälte ausgesetzt waren, mit starkjuckenden, brennenden, stechenden oder reitzenden, nicht anhaltenden Schmerzen. Diese Beschwerden erscheinen nur abends, wenn das Uebel nicht schon sehr heftig ist, verschlimmern sich, sobald eine gelinde Witterung im Winter eintreten, oder wenn es schneien will, noch ehe ein beträchtlicher Grad von Kälte sich zeigt, und verschwinden im Sommer ganz. Oft zeigen sich auf der Geschwulst Blasen mit durchsichtiger Feuchtigkeit; wenn sie platzen, erscheint die Haut zerfressen und geschwürig. Bisweilen kommts zum Aufbruch, mit schlechter Eitrung, s. Frostgeschwür (1940). Manchmal ist das Uebel sehr heftig, bösartig, die Bläschen mit blutiger Feuchtigkeit gefüllt, nicht blos die allgemeinen Hautdecken, ganze Glieder gehn in den heißen Brand. Oft aber ist es nur gelind, eine oberflächliche unächte Entzündung, mit geringer Geschwulst, Röthe, Schmerz, Jucken in der Wärme; vorübergehend oder den Winter durch dauernd. Immer ist es auf Eine Stelle fixirt. Vrgl. Erythema (2020).

δ. 129. Der falsche Abszeß A. spurius (Pseudoabscessus, Tumor puriformis) ist eine Anhäufung von Materia puriformis (1901) nach Entzündung, z. B. einer Ader. Vrgl. Tumor rheumaticus.

ε. 130. Die Anschwellung der Weichgebilde beim Knochenbrande ist ohne Spitze u. s. w. s. 209.

b. 131. Kongestionsabszeß, *A. symptomaticus* (metastaticus, Apostasis). Er sitzt gewöhnlich nach seinem ganzen Umfange im Zellgewebe (vrgl. Oedema purulentum 248), zuweilen sehr tief, unter und zwischen den Muskeln, und wird manchmal überaus groß. Es ist eine meist schnell und ohne Entzündung dieser Stelle entstandene, kalte, kronische, ebene, weiche, nicht nur in der Spitze, sondern überall deutlich schwappende, unschmerzhafte und farblose Anschwellung, die bei senkrechter Richtung wächst, sich spannt und ausdehnt, in horizontaler Lage abnimmt und schlaff wird; eine Ablagerung des Eiters aus einer andern Gegend, nach welcher hin er sich zurückdrücken läßt, Folge eines entfernten, gewöhnlich innern, Abszesses. Er platzt zuweilen von selbst und entleert einen anfangs geruchlosen, serösen, späterhin, zumal bei Knochenfraß, stinkenden und scharfen Eiter, der anhaltend und in unverhältnißmäßig großer Menge von innen hervordringt. Die geringen Zufälle vermindern sich nach der Ausleerung, kommen aber wieder, wenn sich die Geschwulst von neuem füllt. Oft findet man hohle fistelartige Gänge mit schwieligen Rändern, die aber fehlen, wenn der Abszeß unmittelbare Gemeinschaft nach innen hat; zuweilen kommt Zehrfieber hinzu. S. vorzüglich Apostasis inguinalis (1258).

B. 132. Die Quetschung *Contusio* verursacht gewöhnlich sehr schnell eine schmerzhafte, nicht umschriebene, weiche oder auch härtliche Geschwulst an der verletzten Stelle, wozu nicht selten Entzündung, Eitrung, bisweilen auch Fieberbewegungen kommen. Manchmal behält die Haut noch einige Zeit nach der Beschädigung ihre natürliche Farbe, die Geschwulst scheint ödematös; oft aber ist sie gleich anfangs fleckig, dunkelroth oder bleifarbig, sugillirt (134). Bei Quetschungen des Zellgewebes und selbst der Muskeln wird die ergossene Feuchtigkeit, so groß auch immer die Geschwulst seyn mag, doch gemeiniglich wieder eingesogen. Doch ist sie bisweilen auch sehr hartnäckig. Manchmal bildet sich eine Blutbeule (133). Oft leidet durch die äußre Gewaltthätigkeit die Oberfläche des Knochens und die zunächst an ihm liegenden weichen Theile mehr, als die nach außen liegenden; daher zuweilen tiefsitzende verborgne Eitrung. Bei Verstauchungen der Flechsen und Gelenkbänder bleibt oft eine schmerzhafte Geschwulst der verletzten Theile lange Zeit, auch wohl lebenslang, zurück. S. Dyscinesia violenta.

b. 133. Die Blutbeule *Absc. sanguineus* (Brausche) ist eine mißfarbige, Blut enthaltende Quetschungsgeschwulst mit einem harten Umkreise. S. Blutgeschwulst (170). Sie kommt häufig am Kopfe vor, wo sie oft sehr groß und schmerzhaft ist, und vielleicht eine zufällige Vertiefung in der Mitte hat. Vrgl. Hydrocephalus violentus.

c. 134. Die Blutunterlaufung *Sugillatio* (Oedema cruentum, Extravasatio sanguinis externa, Enchymoma), die man bei Verletzungen (s. 263), Skorbut, Petechianose u. m. findet, ist eine Austretung des Blutes ins Zellgewebe, mit mehr oder weniger Geschwulst, weich, nachgiebig, zuweilen auch härter, nicht schwappend, an sich ohne Schmerz und ohne Hitze, obschon die Ursache mit der etwanigen Entzündung beides erregen kann, anfangs farblos, zumal wenn sie tief liegt und, wie gewöhnlich, langsam anwächst, späterhin mißfarbig, bläulich oder schwärzlich. Gefahr ist selten dabei, indem das Blut, falls die Menge nicht groß ist, wieder eingesogen wird, kommt es aber in Berührung mit Knorpel oder Knochen, so leiden diese gar sehr dadurch. S. Ecchymosis, Zerreißung der Schlag- und Blutadern, Blutblase und innere Hämorrhagie.

C. 135. Blutschwamm *Fungus haematodes* (Aneurysma spongiosum, Tumor anomalus). Eine schwammige unregelmäßige Geschwulst, oft Folge äußrer Veranlassung, die anfangs wie eine einfache Geschwulst, manchmal als Vergrößrung des Theils erscheint. Oefters geht ihrem Sichtbarwerden einige Monate Schmerz vorher, zumal wenn sie tief liegt, seltner, wenn sie in der Fetthaut oder im Zellgewebe auf der Oberfläche der Muskeln sitzt. Sie giebt nicht durchaus ein gleiches Gefühl, an einigen Stellen glaubt man eine tiefliegende Flüssigkeit, an andern eine unebne Härte, bei stärkerm Druck, der selten Schmerz erregt, manchmal einige zerrißne Fasern zu fühlen. Sie ist zwar etwas beweglich, doch nicht so, als entstünde sie von einer Erweitrung der Fetthaut. Sie wird oft sehr schnell ungeheuer groß und breit, höckerig, dunkelroth, violett, zuweilen schmerzhaft; die drüber laufenden Hautvenen sind sehr erweitert, varikös. Nach warmen Umschlägen und Bädern pflegt sie zuzunehmen. Wächst der Schwamm sehr an, so wird die äußre Haut stellenweis dünn, bricht endlich auf, oft an mehrern Orten zugleich, und wenn er unmittelbar unter ihr liegt, so erhebt er sich, als eine dunkle, blutige, unebne, ganz schwammige Masse, die leicht blutet, oft eine wäßrige braune stinkende Jauche giebt, und nach dem Wegschneiden oder Aetzen schnell wieder emporschießt, mit tödtlichem Ausgang. Manchmal entsteht er auch aus wunden Stellen. Vergl. Schwammgeschwür und Fleischgeschwulst. — Auch in innern Theilen kommt dieß Uebel vor, s. Physconia (1188).

Milzbrandgeschwulst. Es giebt 3 Krankheitsgrade

1. Die entstandene Pustel breitet nach der Schorfbildung nur selten aus. Die Entzündung im Umfange der Pustel ist nur im Anfange der Krankheit [illegible] unbedeutend zugegen, verschwindet aber bald ganz. Die Genesung erfolgt hier [illegible] selbst, ohne Eiterung u. ohne Substanzverlust im Krankheitsherde.

2. Die Milzbrandpustel ist vom Anfange der Krankheit bis zum Ende derselben gangränös u. während bei der ersten Form die Pusteln mehr od. weniger dunkelblau u. völlig unempfindlich sind u. eine welke, schlaffe Oberfläche haben, so zeigen sie bei der gangränösen Form eine vom [illegible] bis zum lichtesten braun allmählich übergehende Farbe, sind dabei etwas durchscheinend u. haben eine pralle Oberfläche. Entfernt man die Oberhäutchen, welche diese bildet, so erscheint die Lederhaut als ein nicht gefärbter, mißfarbig [illegible] Substanz, das den Krankheitsherd bildet u. die Ränder der Pustel umgebend; die nahen Theile sind mehr od. weniger oft ganz außerordentlich stark geschwollen, roth, heiß u. schmerzhaft. Bald stellt sich ein Fieber ein, das entweder durch kritischen Schweiß u. Harn zur Genesung führt, od. in [illegible] übergeht. Führen die [illegible] Zeichen eine Lösung des Krankheitsherdes herbei, so ist dieselbe entweder vollkommen od. unvollkommen; im ersteren Falle zieht sich im ganzen Umkreise der Milzbrandgeschwulst das Gewebe vom Kranken zurück, bildet eine Eiterrinne, innerhalb welcher sämmtliche bis dahin gangränöse Theile in Schwarten übergehen, der durch Eiterung abgestoßen wird u. außerhalb welcher die bis dahin gangränösen Theile völlig wieder gesund werden. Ist dagegen die Lösung des Krankheitsherdes eine unvollkommene, so bildet sich nur an einem Theile des Umkreises die Eiterrinne, während der übrige Theil des Umkreises gangränös bleibt u. die Krankheit schreitet hier immer weiter fort.

3. Wenige Tage nach ihrer Entstehung wird die Milzbrandblatter in ihrer Mitte schwärzlich, indem sie [illegible] brandig wird. [illegible] bildet sich ein Stück, [illegible] die Theile [illegible] Grade gangränös sind. Das [illegible] ist gewöhnlich sehr [illegible], [illegible] während die Krankheit [illegible] mit dem Ende endet.

[illegible] 3 B. [illegible] S. 240 [illegible]

II. 136. Gemeiner Blutschwär. *Abscessus nucleatus.*

Furunculus verus, benignus, Dothien, Ayß, Kerngeschwür.

Eine härtliche, dunkelrothe, sehr schmerzhafte, spitze Entzündungsgeschwulst im Zellgewebe, von der Größe einer Haselnuß bis zu der eines Taubeneies, ohne Neigung zum Brande. Sie läßt sich schwer zertheilen und geht oft schnell in Eitrung, ohne merklich weich zu werden. Aus der Spitze kommt nur ein wenig gemeiner Eiter, anfangs mit Blut vermischt, in der Mitte aber bleibt ein Pfropf von dichtem und zähen Eiter (Ventriculus furunculi Eiterstock), zuweilen 1 Zoll lang, zurück. Nach ihm kommt aus dem Grunde des Geschwürs ein wenig dünner Eiter, mit Abnahme der Schmerzen und mit allmähligem Verschwinden der ganzen Beule. Oder es verliert sich Röthe und Schmerz bei zurückbleibender Verhärtung und Geschwulst. — Manche Personen sind mit diesem Uebel besonders häufig belästigt.

β. 137. Der Furunculus spurius pustulodes verlauft langsam. Es sind kleine, erbsengroße Blutschwäre, zuweilen wie große falsche Blattern, mit einem harten, kronisch entzündeten Umfange. Sie entstehn vorzüglich an den Beinen, Lenden und Hinterbacken. — Vrgl. Finnen

B. 138. Der Brandschwär *Abscessus gangraenosus* (Carbunculus, Anthrax, Pruna, Furunculus malignus, gangraenosus, Karfunkel, Brandbeule) ist ein bösartiger Blutschwär in der Fetthaut, oft auch tiefer im Fleisch, der leicht in Brand geht und gewöhnlich während seines ganzen Verlaufs mit heftigen Fieberzufällen verbunden ist. Er läßt sich nicht zur Eiterung bringen, sondern bleibt beständig hart und entzündlich, und giebt, wenn er geöffnet wird, nur Jauche von sich, die in den Zellen der Membran enthalten ist. Er kann an mehrern Stellen zugleich entstehn, gewöhnlich am Rumpfe, besonders Rücken, Nacken, Magengegend, selten Kopf oder Extremitäten. Er beginnt oberflächlich, geht aber bald in die Tiefe und Breite. — Es zeigt sich unter heftigen Jucken, Prickeln und Brennen eine kleine, runde, rothe, härtliche, plattgedruckte Erhabenheit, die oft gleich anfangs die Größe einer Kastanie hat, fest, gespannt, schmerzhaft ist, und sich täglich, ohne weich, spitzig oder hoch zu werden, vergrößert, nicht selten bis zur Größe eines Tellers und drüber. Er wird unter den heftigsten Schmerzen bald braun- oder dunkelroth, aschfarbig, oft schwarzfleckig, endlich fühllos und ist mit Bläschen und Löchern bedeckt, aus denen eine mißfarbige scharfe Jauche siepert. Das Ganze ist mit einer schwärzlichen Kruste überzogen, alles Fleisch wird rundum zerstört, es bleibt ein hohles unreines Geschwür zurück (vrgl. Hohlgeschwür 1909). Bisweilen entsteht ohne auffallende Geschwulst der Brand schon in den ersten 24 Stunden. Oft sind es nur Flecke oder Striemen, auf deren Boden sich eine dunkle Röthe zeigt, die ins Schwärzliche übergeht, sich schnell verbreitet, und alle ergriffene Theile fühllos macht. — Je größer der Umfang ist, desto mehr Gefahr. Vrgl. Brandgeschwür (1913).

Der Brandschwär zeigt sich vorzüglich in heißen Ländern und Jahreszeiten, mit kontagiösen und Faulkrankheiten vergesellschaftet. Doch kommt er auch einzeln vor, z. B. bei gichtischen Personen, in der bösartigen Rose. Hieher gehört vorzüglich der Pestabszeß *Anthrax* (Erysipelas *pestilentialis*, eine wenig hervorragende 3—4 Zoll breite, äußerst schmerzhafte Hautentzündung mit einer nicht umschriebenen Röthe, welche tief, bis auf die Muskeln, eingreift. Er erscheint in allen Stadien der Pest (85), gewöhnlich aber später, als die Pestbeule (s. 175), selten auf ihr, am häufigsten auf den Schultern, Schenkeln, Rücken, Hals und Weichen, und zertheilt sich bisweilen.

b. 139. *Carbunculus pestilentialis* Pestblase. s. 1972.

c. 140. *Carbunculus polonicus* Schwarze Blatter (Czarna Krósta). Eine, vorzüglich in Pohlen, auf dem Lande, gleichsam epidemisch herrschende, sich oft schnell ausbreitende, aber nicht ansteckende Krankheit, die bei kalter Jahreszeit erscheint und den Gesündesten befällt, ohne Verdacht auf Pest. Sie tödtet binnen 1—2 Tagen, doch hat sie oft in schrecklicher Größe keine üblen Folgen, da sie gegentheils oft in der Größe eines Nadelkopfs den schnellsten Tod bringt. Es zeigt sich weder vorher noch während des Verlaufs Fieber oder Allgemeinleiden, nicht einmal Niedergeschlagenheit, außer wenn sie plötzlich tödtet; nur zuletzt bei Bildung des Brandes kommt ein Fieberchen, Delirien, Krämpfe hinzu. Sie sitzt blos in der Fetthaut, ohne je die Muskeln anzugreifen, gränzt aber unmittelbar an diese, mit einem hohen Grad schnell überhandnehmender Fäulniß. Sie befällt vorzüglich Hand und Arm. Zuerst zeigt sich plötzlich ein kleines schwarzes Pünktchen (einem vertrockneten Mitesser ähnlich), aus dem bald eine Linsen-, höchstens Erbsgroße Blase entsteht, manchmal auch mehrere, die zusammenfließen, wobei gewöhnlich mit unglaublicher Schnelligkeit die Haut weit in der Runde stark aufschwillt. In seiner völligen Ausbildung stellt das Uebel eine fürchterlich große Geschwulst dar, die oft scharlachroth, heiß, äußerst hart, zuweilen ohne große Röthe und Härte, mehr ödematös, jedoch allezeit ganz schmerzlos ist, manchmal schnell brandig wird, ohne daß der Brand weiter schreitet, und in deren Mitte die glänzende, harte, aschgraue, dunkelbraune oder schwarze Blatter, wie ein preußischer Doppelgroschen groß, in einer Wulst hervorragt. Die Blatter, die oft eine besonders dunkle Vertiefung in der Mitte und ein gefurchtes Ansehn hat, vergrößert sich nicht, eitert nicht, sondern fällt als Kern heraus. Oft rettet nur das Ausschneiden den Kranken.

d. 141. *Carbunculus septentrionalis* (Skätt), in verschiednen Gegenden Schwedens, Rußlands, Sibiriens gewöhnlich, vorzüglich im Juni und Juli, befällt die Leute im Freien. An einem der Luft ausgesetzten Theile entsteht plötzlich, ohne sonstige Unpäßlichkeit, unter Stechen und starkem Jucken ein schwarzer Punkt, dazu kommt bald ein heftiger Schmerz, ein rother Fleck, und von dem schwarzen Punkte breitet sich schnell eine brandige, fühllose, oft ganz harte Stelle aus, unter heftigem Reißen und Stechen in der Nachbarschaft, zuweilen mit rosenartiger Anschwellung des ganzen Gliedes, dabei ein heftiges Fieber mit Ohnmachten, Kopfweh, Delirien und baldiger Tod.

e. 142. *C. gallicus* (Puce maligne), in Languedock, Provence, Bourgogne u. m. epidemisch, trifft nur eine einzige Stelle, vorzüglich Hand, Gesicht, Brust, mit und nach Allgemeinleiden, Kopfweh, Schwindel, Uebelkeiten, unruhigem Schlaf, schwachem langsamen Puls rc., jedoch ohne Spuren der Pest. Er erscheint anfangs als ein Floh- oder Insektenstich mit schmerzhaftem Jucken, Stechen, leichter Anschwellung und Röthung des Theils, dann schießt ein oder mehrere Hirsegroße, gelbliche, schnell bläulich oder braun werdende Bläschen auf, um welche in der Hautsubstanz ein umschriebnes, plattes, Linsengroßes Knötchen entsteht, das sehr bald brandig wird und nach Platzung der Bläschen einen harten schwarzen Schorf bildet. Die Haut ringsum ist dick geschwollen, und bildet einen glänzenden Umkreis oder Rand, der anfangs röthlich, dann bläulich ist, fast immer ähnliche Bläschen wie die Mitte erzeugt, sich immer mehr erhebt und endlich brandig wird, während jener Schorf fest aufsitzt und sich zusammenzieht. Die Geschwulst und Härte verbreitet sich über das ganze Glied, oft äußerst schnell. Bei Bösartigkeit breitet sich der Schorf immer mehr aus, die Ringbläschen brechen auch auf und geben eine seröse, röthliche, Metalle schwärzende Flüßigkeit, die ganze Geschwulst bildet eine bedeutende Hervorragung, und endet in 2—9 Tagen mit dem Tode, bei gänzlicher Entkräftung, wenn nicht der Brand steht und der Schorf loseitert. Im Anfange folgt dem Jucken eine schmerzhafte Spannung im leidenden Theile, mit Steifigkeit und leichten klopfenden Schmerzen, die späterhin nachlassen.

III. 143. Falscher Krebsknoten. *Scirrhus spurius.*

Carcinodes.

Er entsteht nicht blos in drüsigen, sondern auch in andern, äußern oder innern Theilen, durch örtliche Umwandlung ihres Parenchyma, ohne besondre Kakochymie, nicht plötzlich, oft unbemerkt. Er ist größtentheils eben und gleichartig, in der Regel ganz schmerzlos und unempfindlich, ohne Hitze, Röthe und Klopfen, ohne Neigung zur Eitrung und Bösartigkeit. Er erregt nach Verhältniß seines Umfangs und Sitzes, blos ein Gefühl von Druck, verletzt aber, besonders in innern Theilen, oft auch die Funktion derselben, hindert den Blutlauf in der Umgebung rc. Er kann sehr lange unverändert bleiben: nur eine zufällig hinzugekommene, innere oder äußere, Reizung macht ihn zuweilen entzündlich oder bösartig.

a. 144. Die gutartige Verhärtung *Induratio simplex* (benigna, Callositas, Tulus, Tylosis, Porosis) entsteht, zuweilen ohne Vermehrung des Umfangs, in drüsigen, fleischigen oder andern Theilen, als späte Folge des Drucks; oder am Ende einer (offenbaren oder verborgnen) Entzündung oder Verschwärung. Sie bildet sich gewöhnlich bald, und verschwindet entweder von selbst, oder nach äußern Mitteln, oder giebt zu neuer Entzündung Anlaß, oder bleibt immer unverändert. Sie giebt dem Gefühl eine bestimmte, oft sehr auffallende Härte, oder doch eine deutliche Derbheit. Solche Geschwülste entstehn z. B. durch Verhärtung des Zellgewebes oder der Haut, wo sie breit, unbegränzt und unbeweglich sind. Zuweilen findet man, besonders bei Alten, Verknorpelung, wirkliche Verknöcherung (Ossificatio, Sarcostosis), oder gar Versteinerung weicher Theile. Auch im Fette kann sich ein harter Knoten erzeugen (Liparoscirrhus, vrgl. Lipoma 179). — Hieher gehört auch die Hautschwiele *Dermatotylus* (Callus cutis), eine unempfindliche, harte, kallöse Hautstelle, die nach anhaltendem Druck, z. B. an der innern Hand, entsteht; ferner das Hünerauge (1624), die Gichtknoten (219) rc., vrgl. Cornu (179). — Diese Verhärtung trifft auch innre Theile, s. z. B. 1188.

b. 145. Die Verdichtung des Parenchyma *Scleroma* (Sclerysma, Sclerus) ist eine wirkliche Verstopfung, die besonders innere Theile trifft. Sie hat wenig oder gar keine eigentliche Härte, aber immer eine merkliche Derbheit. Die Anschwellung ist unbedeutend und nimmt nicht schnell zu, oft findet eher eine Vermindrung des Umfangs statt (Einschrumpfung).

β. 146. Infarkten entstehn durch stockende Säfte, s. 1665.

c. 147. Die Aufgetriebenheit *Intumescentia* (Angiectasis, Exoncosis), zuweilen Folge häufiger Entzündung oder Kongestion, ist eine Anschwellung der Gefäße, wodurch eine Verdickung und Verlängrung des Theils entsteht. Sie ist weich, doch mit einiger Festigkeit. Sie befällt den Zapfen, Nebenhoden, Kitzler, die Mandeln, Brüste, Wasserlefzen, Leber rc.

IV. 148. Wirklicher Bruch. *Hernia vera.*

Cele. Ruptura s. Ectopia herniosa. Ramex. Leibesschaden, Bruchschaden.

Er entsteht meistens plötzlich, bei einer auffallenden Gelegenheit, z. B. Fallen, Schwerheben und ähnlichen Anstrengungen, immer mit mehr oder weniger Empfindung und Schmerz. Die Funktion des aus seiner Lage gebrachten Theiles ist immer mehr oder weniger gestört, zuweilen leiden auch andre, die mit jenem in Verbindung stehen. Doch hat dieß im Ganzen selten viel Einfluß auf Konstitution und Aussehn des Kranken, er kann übrigens völlig gesund seyn. Nur die Einklemmung des Bruches bringt Gefahr, indem sie Entzündung u. a. Zufälle erregt, s. 1104. — Der äußere Bruch (H. externa, peripherica) enthält irgend einen innern Theil, zuweilen mehrere zugleich (H. composita), der durch eine eigne Oeffnung von innen heraustritt und äußerlich, blos mit der unveränderten Haut bedeckt, eine kleinere oder größere, mehr oder weniger nachgiebige, meistens runde, an sich unentzündete und schmerzlose Geschwulst bildet. Man fühlt deutlich, daß sie nach innen Gemeinschaft hat, sich gegen und in jene Oeffnung verlängert, sich nicht von ihr entfernen, auch nicht unter der Haut hin und herschieben läßt; der äußre Druck macht eine mehr oder weniger schmerzhafte Empfindung, die sich nach innen erstreckt; so lange der Bruch nicht verwachsen oder eingeklemmt ist, laßt er sich durch die Oeffnung ganz zurückschieben in seine ursprüngliche Höhle und bleibt darin, so lange der Druck auf die Oeffnung fortdauert, erscheint aber bei dessen Nachlaß sogleich wieder, zumal in einer senkrechten Richtung und bei Husten. Zuweilen wird er durch eine andre Geschwulst verdeckt. Manchmal sind mehrere zugleich vorhanden. — Der innere Bruch, wo ein innerer Theil sich in einen andern einsenkt oder theilweise durch sich selbst hervortritt, ist selten und betrifft vorzüglich nur die Bauchhöhle, s. 1190.

β. 149. Ein falscher Bruch H. spuria entsteht gewöhnlich sehr langsam, tritt ohne besondere Gelegenheit, ohne Schmerz hervor, stört nicht die Verrichtung innerer Theile; ein äußrer Druck macht nicht innern Schmerz. Er entstand entweder blos äußerlich, ist ohne alle Verbindung nach innen, laßt sich nicht zurück- und hineindrücken, wohl aber von seinem Sitz entfernen und verschieben, s. Balg-, Drüsen- u. drgl. Geschwülste. Oder sein Inhalt, z. B. Eiter oder Wasser, tritt wirklich durch eine Oeffnung von innen heraus, laßt sich dahin zurückdrucken, oder geht bei schicklicher Lage selbst hinein, allein es fehlen doch die besondern Merkmale eines ausgetretnen Eingeweides; auch während des Druckes auf die Oeffnung dringt die Flüssigkeit wieder heraus. S. Coeliocele spuria (1239). Hieher gehört auch der Windbruch H. ventosa (Cyrtoma externum), eine ganz leichte und elastische, knisternde Geschwulst, s. Emphysem (241).

a. 150. *H. cephalica* s. Hirnbruch 457.

b. 151. *H. collaris* s. Luftröhrenbruch 707.

c. 152. *H. thoracica* s. Brustbruch 1506.

d. 153. *H. abdominalis* Unterleibsbruch (Coeliocele). Er kommt häufig vor. Das aus der Bauchhöhle hervorgetretne Eingeweide bildet eine weiche, zuletzt auch wohl festere Geschwulst, irgendwo, am Bauche (1242), Nabel (1245), Rücken (1507), Damme (1425), eirunden Loche (1426), Gesäß (1427), am häufigsten in der Leistengegend (1259). Gewöhnlich entsteht er mittelst Ausdehnung des Bauchfells, welches dann einen Sack bildet, worin das Eingeweide liegt; zuweilen durch Zerreißung desselben (Peritonaeorhexis), wo er ohne Bruchsack ist, und sich leicht einklemmt und entzündet. Er vermindert sich bei Rückenlage, und tritt im Stehen und bei Anhaltung des Athems mehr hervor, bei Husten, Lachen u. drgl. giebt er dem vorgehaltnen Finger gleichsam einen Stoß. Oft äußern sich, auch ohne Verstopfung und Einklemmung, zumal nach der Mahlzeit und vorm Stuhlgang, kolikähnliche u. a. Beschwerden. — Der vollkommne Bruch (H. completa), wo das Eingeweide in seinem ganzen Umfange oder doch ein großer Theil austritt, erreicht zuweilen sogleich eine bedeutende Größe, und macht desto weniger Schmerz, je älter er ist. An der Stelle des vorgetretenen Theiles fühlt man im Bauche eine der Größe des Bruches entsprechende Leere. — Beim unvollkommnen Bruch (H. incompleta) tritt nur ein kleiner Theil, z. B. des Magens, der Blase, eines Darmes, heraus, entweder nur eine Wand dieser Organe (Seitenbruch H. lateralis, parva, littrica) mit wenig oder keiner Geschwulst, oft aber, wegen der schon anfänglichen Einklemmung, mit sehr heftigen und hartnäckigen Zufallen; oder ein größrer Theil (halber Bruch H. partialis, perstrictoria, sacciformis); oder ein Anhang (Anhängselbruch H. appendicularis), ohne Zufälle, ohne Gefahr bei einer Einklemmung oder brandigen Zerstörung.

aa. 154. *H. intestinalis* Darmbruch (Enterocele). Eine rundliche, gespannte Geschwulst, von einer durchaus gleichförmigen Konsistenz. Wenn sie sich in die Länge abwärts zieht, so ist sie gegen die Bauchöffnung zu schmäler, als übrigens. Meistens gleicht sie mehr oder weniger einer mit Luft angefüllten Blase, die allenthalben eben und an allen Stellen gleich elastisch anzufühlen ist, aber nicht schwappend, nicht durchscheinend. Der Kranke fühlt in ihr bisweilen Kolikschmerzen, oder ein Kollern, besonders wenn sie berührt wird. Sie zieht sich in der Kälte zusammen, dehnt sich in der Wärme aus; bei jeder starken Anstrengung, besonders bei starkem Einathmen, Husten, Niesen, beim Stuhlgang spannt sie sich, bewegt sich gleichsam und schwillt an. Ein Darmbruch bewirkt gewöhnlich Uebelkeiten, oftere Koliken, Erbrechen, Verstopfung, Blähungen, gestörte Verdauung, Harnbeschwerden u. m. Er entsteht und wächst meistens schnell zu einer beträchtlichen Größe. Er läßt sich gut zurückbringen, indem er nach einem allmähligen Rückgang zuletzt plötzlich und mit Kollern hineintritt. — Ist der Bruch alt, hat sich harter Koth in ihm gesammelt, so kann man deutliche Ungleichheiten entdecken. — Oft ist er mit einem Netzbruch verbunden Enteroepiplocele.

bb. 155. *H. omentalis* Netzbruch (Epiplocele, H. zirbalis). Eine länglich runde, an der Grundfläche breite, weiche, teigige, nachgebende, den Eindruck des Fingers lange behaltende Hervorragung, an einer Stelle weicher, an der andern härter, ungleich, gleichsam körnig, runzlig oder wie dicke, unter den Fingern zusammengerollte Häute anzufühlen; zuweilen unterscheidet man verschiedene einzelne Theile, Klumpen, Knoten, Streifen. Nie entsteht Kollern oder Kolikschmerzen im Bruch; er ist fast unempfindlich gegen einen Druck. Er schwillt bei zurückgehaltenem Athem wenig an. Zuweilen und vorzüglich bei langem Stehen, wobei er zunimmt, o er bei angefülltem Magen, oder auch in gerader und zurückgebogener Lage, entsteht plötzlich Ekel, Schluchsen, Brechen, Leibschmerz, und verliert sich bei Vorwärtsbeugung wieder. Er entsteht und wächst nicht plötzlich, und läßt sich nicht bequem zurückbringen: denn er tritt nur langsam, einzeln und stückweise, zurück, und auch das allerletzte Stück muß noch zurückgeschoben werden; bei seinem Aus- und Eintritt fuhlt man deutlich etwas Solides durchgehen. — Er wächst leicht an, wird bisweilen fest, dick, kallös, steinhart; zuweilen geht er gar in Eiterung. — Bisweilen verbirgt er sich, und giebt zu Irrthum Anlaß, indem man das hartnäckige Erbrechen nach jedem Genuß, die unbezwingliche Kolik andern Ursachen zuschreibt.

cc. 156. *B. vesicalis* Blasenbruch (Cystocele). Eine weiche Geschwulst, größer oder kleiner, prall oder schwappend, oder schlaff und wie dicke, unter dem Finger zusammengerollte, Häute anzufühlen, je nachdem die Harnblase, welche man nicht an ihrem gehörigen Orte findet, voll oder halbvoll oder ganz leer ist. Die Entleerung des Harns, eine schickliche Lage, ein äußerer Druck, welcher allemal zum Harnen nöthigt, vermindert gewöhnlich den Bruch, ob er schon selten ganz zurückgeht, wofern er nicht neu ist; durch Zurückhaltung des Harnes wird er größer, härter, gespannt. Leicht entstehn Harnbeschwerden, wenigstens ein öftrer Trieb zum Harnen und ein Schmerz, der sich herauf bis an die Nieren erstreckt, zuweilen Entzündung. Die Harnröhre ist schief gezogen, der Katheter geht nur schwer und in schiefer Richtung ein. — Dieser Bruch nimmt langsam zu, verwächst gern, und ist oft mit einem Darm- oder Netzbruch verbunden. Bisweilen enthält er Steine, die sich vielleicht durch Klappern verrathen. — Das Hervor- und Zurücktreten geschieht nicht in Masse, sondern wie bei einer Flüssigkeit.

dd. 157. *H. uterina* Gebärmutterbruch (Hysterocele, Metrocele). Eine harte, widerstrebende, allmählig sehr groß werdende, aus dem Becken hervortretende, mehr oder weniger zurückzubringende Geschwulst, mit Harnverhaltung und den Zeichen der wahren oder falschen Schwangerschaft. Man drücke die Geschwulst, indem man in der Scheide zufühlt: der Muttermund ist in falscher Richtung. — Das Aus- und Eintreten geschieht in Masse.

ee. 158. *H. ventriculosa* Magenbruch (Gastrocele). Wenn er vollkommen ist, was wohl selten geschieht, bildet er eine bewegliche, elastische, glatte, gleichförmige, verschiedengestaltete, nach dem Essen stärkere, Geschwulst, mit mancherlei Beschwerden, besonders während der Verdauung und in aufrechter Stellung, Kardialgie, gestörte Eßlust und Dauung, Erbrechen. — S. Bauchbruch.

ff. 159. *H. hepatica* Leberbruch (Hepatocele).
gg. 160. *H. lienalis* Milzbruch (Splenocele).
hh. 161. *H. renalis* Nierenbruch (Nephrocele).
} Eine feste Geschwulst, die dem ausgetretenen Eingeweide entspricht, mit mehr oder weniger Störung der Funktion desselben.

ii. 162. *H. ovarialis* Eierstockbruch Er kommt selten vor, zuweilen bei kleinen Mädchen. Man erkennt ihn bei genauer Untersuchung der Lage des Uterus, zumal wenn man letztern etwas bewegt. Die Geschwulst ist derb.

kk. 163. *H. adiposa* Fettbruch (Steatocele, Lipparocele). Er ist unbedenklich, und selten beschwerlich. Er fühlt sich wie eine Fettgeschwulst an, und ist oft mit einem andern Bruch verbunden.

V. 164. Wahre Schlagadergeschwulst. *Aneurysma verum.*

Hernia arteriarum. Schlagaderbruch, Erweiterung einer Pulsader.

Eine gewöhnlich runde und umgränzte, welche, bisweilen schwappende oder auch etwas elastische Geschwulst, worin der Finger, mehr oder weniger auch der Kranke, ein anhaltendes Pulsiren fühlt, das offenbar mit dem Puls der nächsten Schlagader übereinstimmt, und die Geschwulst jedesmal etwas ausdehnt und momentan anspannt, und gleich stark bleibt, wenn man auch die Geschwulst in die Höhe hebt; sind mehrere kleinere Ärterlen an einem Orte zugleich erweitert, so fühlt man kleine zarte Stöße, der Kranke eln Prickeln. Diese Erweiterung entsteht häufig aus innern Ursachen, und ist entweder allgemein, wenn der ganze Umfang des Gefäßes überall gleich stark ausgedehnt ist, oder partiell, wenn die Ader nur an Einer Stelle und nur auf Einer Seite vergrößert ist. Bisweilen wird durch Verwundung oder fressenden Eiter bloß die äußere oder bloß die innere Haut der Ader verletzt, so daß die innere oder äußere unversehrt bleibt, und sich dann ausdehnt (von einigen A. mixtum genannt, was bei andern auch die Zerreißung einer bereits sehr erweiterten Arterie bedeutet).

Die Geschwulst ist anfangs klein, farblos, das in ihr Enthaltene läßt sich hin und her bewegen und durch eine geringe Gewalt gänzlich wegdrücken. Sie nimmt ununterbrochen zu, ragt immer mehr und mehr hervor, und erreicht nach und nach eine beträchtliche Größe. Dabei behält die Haut lange Zeit ihr natürliches Ansehn, die Geschwulst ist schmerzlos, selbst bei einem Druck, behält noch immer durchgängig dieselbe Weiche, läßt sich zusammendrücken und verschwindet bei einem äußerlichen Druck fast gänzlich und schnell, erscheint aber eben so schnell wieder. Auch ein starker Druck auf die Arterie oberhalb der Geschwulst bewirkt ein Abnehmen, derselbe Druck unterhalb des Aneurysms eine Vergrößerung desselben. Bei zunehmender Größe nimmt das vorher starke Klopfen etwas ab, doch ist es auch bei ansehnlicher Größe oft noch merklich genug. Die Haut wird nun blaß, weiterhin ödematös, endlich blau; die Geschwulst wird, obgleich an einigen Stellen noch immer weich, an andern dagegen fester, es stellt sich Amelsenlaufen, Schmerz, Entzündung u. a. Beschwerden ein. Unterhalb derselben ist der Puls gewöhnlich sehr klein und ungleich, das Glied wird oft kalt und welk. In einigen Fällen, bei ganz flach unter der Haut liegenden Arterien, deren Wände nicht zu dick sind, bemerkt man auch ein eignes Geräusch, mit welchem das Blut eindringt. — Wenn eine innerliche Arterie leidet *A. internum*, so ist die Diagnose schwer, wenn nicht äußerlich eine, mit dem Pulsschlag gleichzeitig klopfende, Geschwulst fühlbar wird. S. A. cordis, aortae, und Pulsationen.

β. 165. Die unächte Schlagadergeschwulst A. spurium (Ruptura arteriae, Arteriorhexis, Arteriodialysis) erfolgt häufig nach Verwundung, Quetschung u. a. gewaltsamen Ursachen, bisweilen auch mittelst naher Exulzeration, wodurch die Zerreißung einer Schlagader bewirkt wird. Es entsteht gemeiniglich eine kleine Geschwulst über der Verletzung, anfangs etwas weich, dem Drucke einwenig nachgebend, und stark klopfend. Sie läßt sich nur wenig und nur allmählig, manchmal mit Geräusch, zusammen- und wegdrücken, und erhebt sich langsam wieder. Sich selbst überlassen bleibt sie oft einige Wochen gleich groß, nimmt dann aber nach und nach zu, und verbreitet sich mehr oder weniger, früher oder später, je nachdem blos lockeres Zellgewebe, oder Sehnen und Muskeln die Ader umgeben. Indem sie an Größe zunimmt, so ragt sie nicht mehr hervor, wird bald fester und härter, und das Klopfen vermindert sich, verschwindet endlich wohl ganz. Die Farbe der Haut, anfangs gewöhnlich unverändert, wird späterhin purpurroth, bräunlich oder blaugefleckt. Bisweilen bleibt die Geschwulst auch begränzt, wenn sich das ergossene Blut in einem Sack sammelt (Lupia aneurysmatica). — Weiterhin entstehn heftige Schmerzen, Gefühllosigkeit und Steifigkeit des Gliedes. Ein Druck oberhalb oder unterhalb hat wenig oder gar keinen Einfluß auf die Größe der Geschwulst. — (Vrgl. Haemorrhagia interna).

γ. 166. Die scheinbare Schlagadergeschwulst A. deceptivum. Hierher gehören die Skrofel-, Sack-, Blut- u. a. Geschwülste, welche, wenn sie auf einer Schlagader liegen, vielleicht pulsiren, sich aber durch ihr Ansehn, ihren ganzen Verlauf, durch die Unmöglichkeit, ihren Umfang zu vermindern oder zu vergrößern u. s. f. hinlänglich vom wirklichen Aneurysm unterscheiden. Das Pulsiren wird nicht von dem Kranken gefühlt, es verschwindet sogleich, wenn man die Geschwulst von der Arterie entfernt, die Geschwulst dehnt sich dabei nicht aus. — Ein Abszeß hat vor seinem Aufbruch einen klopfenden Schmerz, welches aber kein Pulsschlag ist. — Bei reitzbaren Subjekten entstehn leicht zuckende Bewegungen und Krämpfe in den äußern Theilen, die, wenn sie mit Geschwülsten verbunden sind, den Anschein von Schlagadergeschwülsten geben: allein sie sind nicht regelmäßig, nicht gleichzeitig mit dem Puls, und nur vorübergehend. S. Rheumatismus hystericus und Subsultus tendinum. Die Krampfgeschwulst Gongrona, die öfters mit solchen kleinen Zuckungen verbunden ist, ist entweder hart (f. 258), oder weich (f. 242), und immer nur vorübergehend.

b. 167. Die krampfaderige Schlagadergeschwulst *A. varicosum* (venosum, Phlebarteriodialysis, Varix aneurysmaticus) ist Folge der Verletzung einer Arterie und Vene zu gleicher Zeit, z. B. beim Aderlaß oder andern Verletzungen, wobei sich die benachbarten Venen nicht selten auch nach und nach ausdehnen. In der venösen Geschwulst bemerkt man, anfangs wenigstens, eine zitternde Bewegung und ein Zischen oder Summen. Diese durch einen Druck (zischend oder knisternd) entleerte Geschwulst füllt sich bei einer starken Ligatur unterhalb oder oberhalb, oder auch bei geringem Druck auf die Arterienöffnung selbst, nicht eher wieder, als bis die Arterie wieder frei wird, dann aber augenblicklich. Sonst hat eine Ligatur unterhalb gar keinen Einfluß auf sie. Beim Druck oberhalb aber verschwindet sogleich jenes Zittern und Zischen. Der Verlauf ist übrigens, wie bei A. verum.

c. 168. Die anastomotische Schlagadergeschwulst *A. anastomoticum* ist eine kleine weiche Erhabenheit, welche die Enstehung, Form, Farbe, Pulsation, Verlauf u. s. w. im Ganzen mit der eigentlichen Pulsadergeschwulst gemein hat, nur läßt sie sich durch Druck wenig oder gar nicht vermindern. Sie entsteht in seltnen Fällen aus der Formveränderung einer entzündeten Arterienmündung, gewöhnlich ist es eine örtliche Entzündung kleiner Pulsadern in einem losen, schlaffen Zellgewebe, woran das System der Blutgefäße keinen Antheil nimmt (vrgl. Arteritis 1638). Manchmal entsteht daraus eine vikarirende Blutsekretion, besonders nach Unterdrückung gewohnter Säfteentleerungen, wo sie dann oft nur zu bestimmten Zeiten pulsirt, juckt, schmerzt, u. s. w. S. Tuberculum haematostactum (189).

VI. 169. Blutadergeschwulst. *Varix.*

Phlebeurysma, Cirsos. Ixia. Krampfader, Venenbruch, Blutaderknoten, Aderkropf.

Eine hochaufliegende, unschmerzhafte, nachgiebige, kalte Geschwulst, die Erweiterung einer Vene, allmählig entstehend. Sie ist anfangs umgränzt, dehnt sich aber späterhin höher und weiter aus: es entstehn längliche dicke, bisweilen unebene knotige (V. nodosus) Säcke, die, wofern sie nicht tief liegen, röthlich, blau oder bleifarben aussehn. Manchmal erscheint in der Nachbarschaft ein wurmförmiges, varicöses Adergewebe. Die Geschwulst weicht, so lang sie nicht groß und alt ist, jedem Druck, kommt aber sogleich wieder. Drückt oder bindet man die Vene unterhalb der Geschwulst, so wird sie kleiner; ein starker Druck oberhalb macht einige Vergrößerung. Bei Horizontallage wird sie kleiner, beim Hängen des Gliedes größer. Oft wächst und sinkt sie periodisch. Sie pulsirt nicht, macht höchstens nur eine zitternde Bewegung, doch kann die Nähe einer Schlagader oder des Herzens einiges Pulsiren bewirken. Die anfängliche Weiche verwandelt sich allmählich in Härte. Man findet sie oft in sehr großer Anzahl, besonders an den Füßen, z. B. in der Schwangerschaft (Kindsbeine).

Klein macht sie keine Beschwerden, auch der Puls bleibt unverändert. Bei Zunahme entsteht unerträgliches Jukken, bisweilen Schmerz, Entzündung oder Brand. Die Ader zerreißt auch wohl: die Blutung mindert die Beschwerden und die Geschwulst, die sich aber bald wieder füllt. Die Oeffnung geschieht zuweilen periodisch. Manchmal springt sie innerlich auf, woraus ein Oedema cruentum oder ein Thrombus entsteht. — S. auch Hämorrhoidalknoten.

Erweiterungen einer innern Vene *V. internus*, sind äußerst schwer zu erkennen. Im Unterleibe pflegen sie z. B. alle Folgen der Hypochondrie hervorzubringen und besonders auf die Absonderung der Galle und auf die Verdauung Einfluß zu haben. (Vrgl. Blutstockungen und Infarkten). Oft verrathen sie sich durch sichtbare Krampfadern eines Theils, der mit dem innern in Verbindung steht.

β. 170. Die Blutgeschwulst Thrombus (Haematoma) ist eine beträchtliche Austretung des Blutes aus einer verletzten Blutader, z. B beim Aderlassen (Ruptura venae, Phleborhexis), seltner aus einer Arterie (f. 165). Sie ist nicht selten umschrieben, meistens rund, erhaben, elastisch, überall gleich, zuletzt schwappend, neben einer Arterie auch wohl klopfend, an sich unschmerzhaft. Sie wächst langsam, enthält nur Blut und verhält sich übrigens wie eine Sugillation (f. 134. vrgl. auch Blutbeule). Von innerlich aufgesprungenen Blutadern können nach einem Stoß u. drgl. oder von Krämpfen solche Geschwülste plötzlich entstehn, die sogleich blau aussehn.

VII. 171. Drüsengeschwulst. *Panus.*

Adenophyma. Glandula. Schliergeschwulst, angelaufene Drüsen, Drüsenbeule.

Drüsen, welche bloß aufgetrieben (147), manchmal verstopft (Adenemphraxis 146), oder verhärtet (144), bisweilen verdichtet und eingeschrumpft (145) sind, bilden isolirte kugelige Geschwülste unter der Haut, die oft schmerzen (Adenalgia) oder langsam in Entzündung (Adenitis, Inflammatio s. Phlegmasia adenosa, glandulosa, vrgl. 124), noch langsamer in, selten gutartige, Vereiterung (Abscessus s. Ulcus adenosum) gehn.

a. 172. Krebsknoten. *Scirrhus verus.*

Cancer genuinus occultus. Carcinoma. Scirrhoma. Scirrhosis. Induratio maligna. Verborgner Krebs, bösartige skirrhose Verhärtung.

Nur Verhärtungen in wirklich drüsigen Theilen werden skirrhös, oft ohne vorhergegangene Entzündung. Der wahre Skirrhus, der besonders den konglomerirten Drüsen eigen ist, entsteht von einer eignen Kakochymie, die gewiß auch späterhin durch ein bleiches, hageres Ansehn, eine gestörte Ernährung u. s. w. bemerklich wird. Gelegenheit geben ein anhaltender Druck, ein Stoß oder Quetschung eines drüsigen Theils, oft nur eine sehr geringe Gewaltthätigkeit, bisweilen ist gar keine äußere Ursache zu entdecken. Allerlei Metastasen, unterdrückte Ausleerungen, schlechte Nahrung und Verdauung, traurige Leidenschaften u. m. wirken als erregende Ursache. Skrofulöse Zufälle findet man nie dabei. Er kommt selten im Jünglingsalter vor, nie vor der Mannbarkeit, am meisten aber beim weiblichen Geschlecht, vorzüglich bei Unverheiratheten und Unfruchtbaren, oder bei unordentlicher Cessatio mensium. Die Brüste, Lippen, Gebärmutter und Hoden sind ihm besonders unterworfen, bisweilen auch Nase, Wangen, Augen. Er scheint die linke Seite des Körpers zu lieben. Fast immer steht er einzeln und isolirt da, wiewohl im Verlauf der Krankheit auch einige andere Theile davon angegriffen werden können. Ein Krebsgeschwür bewirkt oft in einer entfernten Drüse einen sekundären mitgetheilten Skirrhus; zuweilen entstehn noch vor Aufbruch des ursprünglichen mehrere andere. Er widersteht allen Mitteln, läßt sich nicht zertheilen, kommt nach dem Ausschneiden leicht wieder, besonders der mitgetheilte. In der exstirpirten Drüse findet man eine Höhle, mit einer Flüssigkeit angefüllt.

Er bildet sich langsam, anfangs sehr klein, nimmt eben so langsam, selten etwas geschwinder, ohne Einwirkung äußerer Ursachen, an Größe zu, welche aber nie von beträchtlichem Umfang ist. Er ist steinhart, auch dem stärksten Druck nicht nachgebend, kalt, farblos, unschmerzhaft, zuweilen ganz fühllos. Er verwächst unter verschiedenen Veränderungen mit seinen Umgebungen, wird dadurch fest und unbeweglich; seine Oberfläche ist größtentheils uneben, rauh, höckerig. Späterhin zeigt sich Jucken und Kitzeln in der Drüse, gemeiniglich ruckweise, plötzlich kommend und vergehend, oder abwechselnd stechende, zuweilen auch klopfende, oder stumpfe Schmerzen. Die scheinbar runde Geschwulst wird ungleich, unregelmäßig, mißfarben, bleibt aber steinhart. Die nahen Adern schwellen an, es entstehn verschiedene Krampfadern mit schwärzlichem Blut gefüllt. Der Aufbruch, der oft sehr spät, oft gar nicht erfolgt, mindert weder die Geschwulst, noch die Empfindlichkeit, bewirkt auch kein Ausfließen eines guten Eiters. S. Krebsgeschwür (1933).

b. 173. Skrofelknoten. *Scrofula vera.*

Choeras. Wahre Skrofeln, Skrofeldrüsen, kropfgiftige oder Skrofelgeschwulst.

Skrofeln, immer mit andern Symptomen der Skrofelkrankheit (1667) vergesellschaftet, findet man vorzüglich bei Kindern und jungen Leuten, selten bei Erwachsenen; besonders und zunächst nur in Lymphdrüsen. Selten sind sie einzeln, meistens in der Mehrzahl da, von verschiedner Größe; öfters in ein Konvolut verbunden, mit höckeriger Ungleichheit: sollten sie als eine zusammenhängende Geschwulst erscheinen, so entdeckt man doch oft durch sorgfältiges Befühlen, in größerm oder kleinern Abstande, mehrere Anschwellungen und Vergrößerungen der Drüsen; auch die Lymphgefäße schwellen an (S. concatenatae). Ihr Sitz ist vorzüglich der Hals, die Achselhöhle, Leisten, Hoden, Schenkel, auch die Brüste, Lippen, Zunge, Uterus, Gekröse (1697), Leber, Lunge (943), selbst das Gehirn (415) u. m., auch längs den Ribben hin fühlt man sie wie Nüsse. Sie weichen nicht selten auflösenden u. a., besonders innern Mitteln.

Sie entstehn und wachsen langsam, bisweilen auch schneller, oft als Folge äußerer Beschädigung, manchmal zu einer Größe von mehrern Pfunden. Sie sind unschmerzhaft, kalt, farblos, begränzt, rund oder eiförmig, glatt und eben, nicht sehr hart, bei genauer Untersuchung elastisch, nicht selten schwappend oder teigig, besonders gegen den Aufbruch, beweglich und unter der Haut verschiebbar. Sie sind sehr kronisch, bleiben oft jahrelang unverändert, ohne Vermehrung, eher mit Verminderung der Zufälle. Zuweilen verschwinden sie hier und kommen dort wieder; oder werden abwechselnd kleiner und wieder größer. Nie werden sie krebsartig. Zuweilen entzünden sie sich späterhin, aber nur mit geringer, violetter Röthe und wenigem Schmerz, wozu nicht selten Fieber kommt. Entweder die Verhärtung wird nun noch fester, oder es entsteht Vereiterung, die aber nicht sehr häufig, und langsam erfolgt, mit Erweichung der Geschwulst, und anfänglich gutscheinendem Eiter. S. Skrofelgeschwür (1928).

β. 174. Knolliger Aussatz Lepra nodosa. Geschwülste und Knollen im Zellgewebe verschiedner Theile, nachher vielleicht überall, besonders an Kopf und Gliedmaßen, anfangs wie Erbsen oder Nüsse, nachher groser, hart, knorpelig, fühllos, oft auch sehr empfindlich. In den Gelenken machen sie Krümmung und Steifheit. Dabei ein bleiches, oft sehr verunstaltetes Gesicht, knollige, runzelige Augenlieder, harte Pusteln, die eine mißfarbige Materie geben und dunkle Grinder bilden, Geschwure (1943), Schwermuth. S. Lepra (1678).

B. 175. Falsche Skrofeln sind metastatische oder sympathische, nicht krebsartige Anschwellungen der Leisten-, Ohr- und Hals-, oder auch der Achsel-, Schenkel- u. a. Drüsen, ohne vorherige oder gegenwärtige Zeichen der Skrofelkrankheit. S. Panus inguinalis, faucium, colli, thyroideus, lacrymalis u. m. Sie weichen mit der Hauptkrankheit, welche die Diagnose bestimmt, oder durch äußere Mittel, oder gehn in Eitrung.

Hierher gehört die Ausschlagsbeule *Panus exanthematicus*, die nach Pocken, Masern, Scharlach, Krätze u. a. Ausschlägen entsteht und gern langwierige Eitrung (vrgl. 1938) macht; die Katarrhalbeule *P. catarrhalis*, die meistens plötzlich, nach Erkältung entsteht, schmerzt, mit Schnupfen, Bräune u. a. Katarrhalzufällen oder mit rheumatischen Schmerzen in der Nähe verbunden ist, und durch ein diaphoretisches Verhalten bald gehoben wird; die Wachsbeule *P. crescentium* (Wachsknoten, Wachsdrüsen), die bei jungen, wachsenden Subjekten, vorzüglich zur Zeit der Reifung (Scrofula pubertatis) erscheint, ganz allein in der Drüse sitzt, ohne feste Grundfläche, und von selbst bald vergeht; die konsensuellen Anschwellungen der Lymphdrüsen *P. sympathicus*, von entfernten Reitzen, z. B. Zugpflastern, Geschwüren (zumal mit Karies), Entzündungen, Wunden, kleinen Stichen u. drgl. (vrgl. Rheumatism. lymphat. 124); die einfach verhärteten oder verstopften Drüsen von rheumatischen, venerischen, Fieber- u. a. Schärfen.

Die Fieberbeule *P. febrilis* erscheint im Verlauf oder am Ende des Fiebers, besonders des Typhus (30), und ist meistens ganz begränzt und isolirt. Sie ist gutartig, kritisch, wenn sie nach Zeichen der Kochung, an einem kritischen Tage, in einer vom Sitz der Krankheit entfernten Gegend, ohne heftige Zufälle ausbricht, wenn sie wenig schmerzt, von mäßigem Umfang ist, allmählig wächst, und dabei einige Zeit ihre Härte behält, wenn sie die Heftigkeit des Fiebers und der Zufälle mindert, wenn sie nicht zurücktritt, sondern zunimmt, sich zur Eitrung anschickt, sich zuspitzt, gleichmäßig reift, und sich, unter einem röthlichen, gelben oder weißen Ansehn, bald und ohne Schmerzen mit gutem Eiter füllt (126); gefährlich, bösartig, wenn sie unter Zeichen der Rohheit, an einem unsichern Entscheidungstage, an einem ungünstigen Orte, in Begleitung schlimmer Umstände, zu zahlreich, zu klein erscheint, oder wenn sie schnell, binnen 12—24 Stunden, sehr wächst, zu groß, zu voll, weich, emphysematisch, mit oder ohne Entzündung, oder äußerst schmerzhaft ist, wenn sie nichts erleichtert, wenn sie bei fortdauernden Schmerzen sich zu keiner Eitrung anläßt, oder bald zurücktritt, wenn sie einen verschiedenfarbigen Ring um sich hat, oder allzuroth, blau, schwarz wird (1913). Zuweilen ist sie gastrischen Ursprungs und durch Evacuantia zu heben. — Die Pestbeule liebt die Leisten- und Ohrendrüsen, oft nur das ihnen nahe Zellgewebe, ist begränzt, rothlaufartig, einzeln oder mehrzählig, äußerst schmerzhaft, entsteht schnell, oft ohne sichtbare Entzündung, die dann erst später, mit Vergrößrung der Beule, hinzukommt, und verschwindet manchmal plötzlich. Zertheilung oder Verhärtung ist selten, böse Eitrung und Brand häufig.

VIII. 176. Lymphgeschwulst. *Abscessus lymphaticus.*

Sie entsteht langsam, als Folge äußerer Verletzung eines Ausschlags oder Allgemeinleidens, in schwachen kacheltischen Körpern, besonders auf dem Rücken, Hintern, Lenden, Schenkeln, seltner an Brust oder Armen, oft nach einem gewissen Prickeln. Ihr gewöhnlicher Sitz ist im Zellgewebe unter der Haut, zuweilen zwischen und unter den Muskeln, selten im Beinhäutchen. Es ist anfangs eine etwas umschränkte, kleine, ebene, runde, farblose weiße oder mißfarbene, weiche oder auch festere, elastische oder schwappende Schwulst, die sich nicht zertheilen läßt; sie ist ohne Hitze und Fieber, ganz unschmerzhaft, erregt höchstens ein dunkles Gefühl von Schwere oder Spannung. So lang sie klein ist, unterscheidet sie sich vom Skirrhus durch ihre geringere Härte und durch den scheinbaren Uebergang der größern in kleinere; größer durch die fühlbare Gegenwart einer in ihr stockenden Feuchtigkeit. Sie kann lange vorhanden seyn, ohne größer zu werden; bisweilen aber wächst sie schnell, bis zur beträchtlichen Größe, z. B. eines Kopfs, dehnt sich weiter aus, die Haut wird schmerzhaft, roth, gelb, endlich entsteht eine Oeffnung, ein Lymphgeschwür (f. 1930), und die Geschwulst fällt zusammen. Vrgl. kronische Entzündung der Lymphgefäße, Tumor rheumaticus u. albus.

b. 177. Die Wassersackgeschwulst *Hygroma* (Abscessus aquosus) ist eine einzelne, langsam entstehende, umgränzte, farblose, unschmerzhafte, weiche, überall schwappende und gegen das Licht durchscheinende Sackgeschwulst, die sich unter der Haut bewegen läßt und offenbar etwas flüssiges enthält. (Vrgl. Ulcus hydropicum 1947). — Wasserblasen *Hydatides* sind gestielte, dünnhäutige Hygrome, die vermöge ihrer Mehrzahl eine Art Kette oder Traube bilden, und öfterer in inneren Theilen vorkommen. Sie enthalten Wasser H. serosa, oder Gallerte H. lymphatica, oder Blut H. cruenta (Haematocystis).

B. 178. Die Milchgeschwulst *Abscessus lacteus* (Decubitus lactis, Milchabszeß) ist häufig bei Wöchnerinnen, vorzüglich wenn sie nicht selbst stillen oder entwöhnen, seltner bei Schwangern. Sie bildet sich am öftersten einige Wochen nach der Entbindung, gewöhnlich langsam, in den untern Theilen, vorzüglich um die Lenden herum (vrgl. 1371), seltner in den Achseldrüsen, oder am Rücken. Sie liegt breit unter der Haut, oft ödematös, kalt, ohne viel Schmerz, ohne andre, als die mechanischen Wirkungen, bisweilen auch sehr schmerzhaft mit starker Hitze und Entzündung; oder der Schmerz ist sehr heftig, ohne daß man äußerlich etwas sieht, und vermindert sich bei zunehmender Geschwulst. Oft ist sie prall und giebt dem Fingerdruck nicht nach. Schwappung zeigt sich erst spät, die Eiterung bildet sich sehr langsam, indem sie sich irgendwo zum Aufbruch spitzt (f. Milchgeschwür 1931), oder in der Tiefe weiter geht. Das Wochenfieber (77) und alle Symptome dabei werden heftiger, oder es entsteht neues Fieber: die Milch verschwindet in den Brüsten, oder es war von Anfang keine darin. Die übrigen Zufälle sind nach dem Lokale verschieden. Vrgl. Oedema lacteum und Mastodynia.

IX. 179. Balggeschwulst. *Lupia.*

Tumor saccatus, cysticus, tunicatus, capsulatus. Sackgeschwulst.

Sie sitzt gewöhnlich im Zellgewebe, in den aponeurotischen Häuten, oder in einer Schleimdrüse, ist anfangs klein, und nimmt langsam zu. Sie kommt meist einzeln, ohne allgemeine Anlage. Anfangs ist sie nie schmerzhaft, sondern an sich ganz unempfindlich und behält lange die natürliche Hautfarbe. Späterhin werden die Venen varikös, die erhabenste Stelle der Geschwulst wird glänzendroth, aber ohne Schmerz, ausgenommen, wenn eine zufällige Entzündung hinzukommt. Anfangs ist sie meist sehr beweglich und läßt sich nach allen Richtungen verschieben, wächst aber gewöhnlich in der Folge fest. Sie ist umschrieben, rein abgegränzt, meistens rund, und hat mehr oder weniger eine elastische Weichheit, die nach genauem Befühlen auf eine enthaltene Materie schließen läßt. Höchst selten ist sie zertheilbar, geht auch sehr selten, und nur nach hinzugekommener Reizung in Eiterung, die dann fast immer bösartig ist. Nach Verschiedenheit der ihr nahen Theile, verursacht sie mehr oder weniger außerwesentliche Beschwerden.

Der Sack ist meistentheils desto dicker und fester, je weicher die Materie ist. Oft ändert diese früher oder später ihre Konsistenz: Breigeschwülste werden Fettgeschwülste, diese oft den Ueberbeinen ähnlich; oder härtere Geschwülste werden auch vielleicht wieder weicher. Zuweilen verschwindet gar alle Materie mit Zurücklassung des leeren Balgs. Manchmal berstet der Sack. Treten keine besondern Reitze hinzu, so wachsen diese Geschwülste (Ueberbeine und die meisten Fettgeschwülste ausgenommen) unverändert fort, oft zu außerordentlicher Größe und bekommen immer dickere Häute.

Die Honiggeschwulst *Meliceris*, meistens weich, zuweilen schwappend, erscheint häufig in den konglobirten Drüsen, besonders an behaarten Stellen, oder in Schleimhäuten an den Flechsen. — Die Breigeschwulst *Atheroma*, bisweilen hart, aber doch zusammenzudrücken, ohne Schwappung, sitzt überall im Zellgewebe. — Die Fett- *Lipoma* und Speckgeschwulst *Steatoma*, gewöhnlich flach, ungleich, mißfarbig, schmerzlos, mehr oder weniger derb, zuweilen fest und dem Gefühl widerstrebend, doch nie steinhart, meist mit einem dicken, harten Sack, findet man in drüsigen Theilen und im Zellgewebe, häufig nach Quetschungen. — Das Ueberbein *Ganglion* f. 1468. — Das Horn *Cornu*, ein hornartiger Auswuchs der Haut, bisweilen am Kopfe nach einer Balggeschwulst (vrgl. Gelenkknoten und Tubercula callosa).

β. 180. Die Nervengeschwulst Neuroscirrhus (Tumor s. Ganglion s. Steatoma nervosum) ist selten; nur die Operation hilft. Sie entsteht oft nach äußrer Gewalt ohne Verletzung der Haut, wächst langsam, wird wie eine Erbse oder auch ein Hünerei groß, ist härtlich solid, nicht nachgebend, manchmal elastisch und sackförmig gespannt, umschrieben, rund oder länglich, seitwärts etwas beweglich. Nach der Richtung des Nerven ist die Beweglichkeit sehr gering und überaus schmerzhaft. Die überliegende Haut ist verschiebbar, farblos, ohne Aderknoten. Das Aufheben, ein starker Druck, oft schon eine leise Berührung oder Erschütterung, macht die Empfindung eines elektrischen Schlags, vorübergehenden, aber heftigen Schmerz, in dem Nerven nach oben oder unten hinziehend: daher Einschlafen, Lähmung oder Zuckungen in allen Theilen, wohin Aeste dieses Nerven gehn; bisweilen Schlaflosigkeit und Fieber.

γ. 181. Knochenauswüchse erkennt man an ihrem festen Aufsitzen. S. Tab. 10.

δ. 182. Tumor venereus. S. Lustseuche der Neugebornen und Mastodynia syphilitica.

b. 183. *Lupia spuria.* Es giebt Fett- und Speckgeschwülste, die in keinem Sack eingeschlossen, nicht in ihrem ganzen Umfange rein abgegränzt, in ihrer Grundfläche nicht beweglich sind, sondern gleich ursprünglich mit den Flächen, aus denen sie wuchern, zusammenhängen. Sie sitzen tief, oft auf einem Muskel fest, scheinen beim Druck nach der Mitte zu von festerer Masse zu seyn, und wachsen, wenigstens später, sehr schnell, oft enorm groß. Nicht selten findet man allgemeine Anlage und mehrere zugleich.

X. 184. Fleischgewächs. *Sarcoma.*

Excrescentia carnosa. Sarcosis, Hypersarcosis, Ecsarcoma. Fleischauswuchs.

Ein fleischiger Auswuchs von verschiedener Größe, Gestalt und Konsistenz, an sich schmerzlos und unentzündet, meistens röthlich, weich, nachgiebig, bisweilen auch härtlich, fest, dem Druck widerstrebend (Sclerosarcoma), doch nie steinhart, größtentheils gleichförmig und solid, selten hohl und mit Schleim-, Brei- oder Sandmassen angefüllt. Er wird leicht größer, wächst aber nur langsam, und hängt oft an einem dünnen Halse.

a. 185. Die Fleischgeschwulst *S. externum*, welche überall entstehn kann, hat nicht selten die Konsistenz und Glätte der Lippen. Oft aber entsteht ein schwammartiges Auswachsen, hie und da Unebenheiten, und eine ungleiche Gestalt. Eine innere oder äußere Reitzung kann Entzündung und bösartige Eiterung erregen. — Vrgl. Auswuchs der innern Geburtsglieder und Schwammgeschwür.

β. 186. Die Warze Verruca, welche bei jungen Leuten oft in großer Anzahl überall, besonders an der Hand, vorkommt, ist gewöhnlich klein, schmerzlos, ungefärbt, rund, hart, kallös oder hornartig, unveränderlich und gefahrlos. Doch giebt es auch bösartige, schmerzhafte, größere Warzen. S. Condylomata. Sie sind bisweilen gestielt V. pensilis (Acrochordum), oder unten breit (Myrmecia), glatt oder rauh, höckerig, zackig (Porrus, Thymus). — Vrgl. Warzgeschwür.

b. 187. Der Polyp *Polypus* wächst aus einem innern Theile hervor. Die härtern Polypen werden bei zunehmendem Umfang nicht selten schmerzhaft, auch wohl uneben und bösartig exulzerirt. Man findet ihn in der Nase, Gebärmutter, im Munde, Ohre, After u. s. w. Vrgl. Hirnschwamm.)

c. 188. Das erhabene Muttermaal *S. congenitum* ist eine angeborne Fleischgeschwulst, welche sehr allmählig größer, vielleicht wie ein Gänseei, nie bösartig wird, aber leicht blutet. S. Naevus maternus (2041).

B. 189. Blutabsondernde Knoten *Tubercula haematostacta*, einzeln oder in größerer Zahl, von Größe und Gestalt der Linsen, Erbsen, Himbeeren, oder traubenartig, bemerkte man bisweilen bei verhaltner Menstruation, wo sie monatlich sich erhoben, rötheten, juckten, mehrere Tage ein klares Blut von sich gaben, dann zusammenfielen, blaß und welk wurden. Meistens sind es anastomotische Aneurysmen (f. 168).

10. Knochengeschwülste.

I. 190. Knochenauswuchs. *Osteophyma.*

Eine einzeln entstehende, nicht plötzlich kommende Erhebung des Knochens, die eine kleinere oder größere Stelle seiner Oberfläche nach dem Laufe desselben einnimmt, und auf ihn fest und unbeweglich aufsitzt, ohne auf der andern Seite eine Vertiefung zu verursachen. Sie liegt tief unter den Bedeckungen, welche sich darüber hin und her schieben lassen, und die natürliche Farbe haben. Nach Verschiedenheit des Ortes erwachsen daher mancherlei Störungen oder Hemmungen der gewohnten Verrichtungen, in den Gelenken z. B. Steifigkeit (s. Tab. 11). Meist ist sie mit Knochenschmerz (s. 113) verbunden.

β. 191. Eine Geschwulst in den weichen Theilen Sarcophyma ist mehr oder weniger beweglich und oberflächlich, ohne Zusammenhang mit dem Knochen, ohne eigentlichen Knochenschmerz. S. Tab. 8. und 9. vorzüglich Gicht-, Balggeschwulst, Hünerauge u. drgl.

γ. 192. Die Knochenschwiele Osteotylus (Callus ossium, Knochenwucher, Beinfleisch, Knochennarbe) entsteht nach Knochenbrüchen (dann geht er rund um den Knochen herum), oder andern Beschädigungen des Knochens, ist anfangs knorpelig, allmählig härter anzufühlen, und dann meistens unveränderlich, sehr selten schmerzhaft. — Hieher gehört auch die angeborne Knochengeschwulst, die ganz schmerzlos ist und nicht wächst.

δ. 193. Ein Knochenbruch kann mittelst der vorstehenden Knochenenden Höcker und Ungestaltheit mit ungewöhnlicher Biegsamkeit, Schmerz u. s. w. verursachen, aber meist plötzlich, mit entsprechender Vertiefung auf der Gegenseite, ohne Aufschwellung der Knochensubstanz.

a. 194. Knochenverhärtung. *Osteoporosis.*

Diese nicht elastische Aufschwellung nimmt gewisse Gränzen ein, die sie nie überschreitet. Sie ist mehr oder weniger hart, oft steinhart, wird aber bei fortdauernder Entzündung zuweilen so weich, daß sie dem Fingerdruck nachgiebt, sich sogar manchmal hin und her schieben läßt, wobei jedoch immer einige Ungleichheit bemerklich wird. Der Schmerz ist geringer oder stärker, oft äußerst heftig, zunehmend, anhaltend, auf diese beschränkte Stelle fixirt. Ihre Ursache, meist deutlich genug, ist entweder äußerlich, z. B. ein Schlag oder Fall, oder innerlich, z. B. venerisch, skorbutisch, skrofulös, rhachitisch, rheumatisch, arthritisch, krebsig, variolös. Die Lustseuche, als die gemeinste Ursache, mit nächtlichem Knochenschmerz, liebt die platten, schwach bedeckten Knochen, z. B. des Schädels; das Skrofelgift mehr die schwammigen Enden der Röhrenknochen, oder die kleinen Knochen.

Aa. 195. Die Knochentzündung *Ostitis*, die mehr in der Jugend, als im Alter vorkommt, bewirkt oft ein Gefühl von innerer Hitze, die bei seichtliegenden Knochen zuweilen auch äußerlich fühlbar wird, auch wohl eine Anschwellung der nicht schmerzenden Bedeckungen, außerdem aber kein äußeres Zeichen der Entzündung. Die anfangs geringe Knochengeschwulst wird späterhin deutlicher, zumal in weichen, schwammigen Knochen und bei jungen, schlaffen Subjekten. Sie ist dicht, steinhart, in der Folge bisweilen weicher oder locker, eben, mit heftigen Schmerzen. Der Knochen wird sehr empfindlich, ein äußrer Druck vermehrt gewöhnlich den Schmerz. Liegen unmittelbar auf der entzündeten Stelle Flechsen u. drgl., so werden diese beständig, oder nur bei gewissen Lagen und Stellungen gespannt, gereitzt, und endlich entzündet u. s. w. In seltnen Fällen, bei großer Intensität der Entzündung, kommt auch wohl ein unbedeutendes Fieber hinzu. Ihr Ausgang ist Zertheilung, Eiterung (1911), Brand (209), Verhärtung u. m. Zuweilen zeigt sich einige Wochen nach Anfang eines Fiebers eine solche (metastatische) Geschwulst in einem oder mehrern, besonders zylindrischen Knochen.

Ab. 196. Das Knochengewächs *Exostosis* (Knochenbeule), eine kronische, meistens umschriebene Geschwulst der Knochensubstanz, die sich meistens langsam bildet, langsam verläuft, und lange, auch nach völliger Hebung der Ursache, unverändert bleibt, wenn sie gutartig ist. Aber je bösartiger sie ist, desto schneller verläuft sie, mit zunehmenden, unerträglichen Schmerzen, und allen Zeichen des Knochenbrandes (209). Sie ist dicht, nicht fächerig.

aa. 197. Das Gummigewächs *Gumma* ist schwammig, härtlich, dem Fingerdruck nachgebend, eben, glatt, nicht immer schmerzhaft.

bb. 198. Das Sandsteingewächs *Tophus* ist hart, doch nicht härter, als der Knochen selbst, eben und gleich, fast immer schmerzhaft, hat gewöhnlich eine eiförmige breite Gestalt und sitzt meist in der Mitte des Knochens.

bbb. 199. Der Knochenknoten Nodus osseus, oft nur Krankheit der Beinhaut, ist ein kleiner, runder, kegelförmiger Tophus, hart, wie ein noch nicht ganz erhärtetes Horn. Der Schmerz ist bisweilen gering.

cc. 200. Das Kalksteingewächs *Osteoscirrhus* (Exostosis vera) verläuft gewöhnlich langsam, ist rund, erhaben, ungleich, rauh, höckerig, ganz prall, härter und dichter als der übrige Knochen, elfenbeinartig. Oft wird ein größerer Theil des Knochens verdichtet, so daß vielleicht die Markhöhle ganz verschwindet *Enostosis.*

bbb. 201. Das Knollgewächs Hyperostosis ist eine Exostose an den Gelenkköpfen oder kleinern Knochen, deren ganzer Umfang aufschwillt: eine ungleiche, knollige, verbreitete Erhabenheit, oft in mehrern Knochen zugleich.

Ac. 202. Das Bimsteingewächs *Periostosis* eine unempfindliche Geschwulst der Beinhaut, welche schnell verläuft, und sich gewöhnlich ganz setzt, wenn die zum Grunde liegende, meistens venerische Krankheit gehoben ist. Sie ist nicht ganz hart, indeß doch gewöhnlich so hart, als der Knochen selbst,, zuweilen knorpelig. Sie bildet eine Art Gewölbe, worunter lauter kleine Fächer mit knochigen Zwischenräumen und fleischartigem Wesen angefüllt bemerklich sind; oft findet Hydrosteon (221) statt. Heftiger Schmerz ist nicht immer da, aber doch eine unangenehme Empfindung. Zuweilen kommt Entzündung und Eiterung hinzu. Bei der Merkurialkrankheit entstehn an schwachbedeckten Knochen glänzende, sehr kronische, wenig schmerzende Geschwülste der Beinhaut und Flechsen, die sich von Zeit zu Zeit entzünden, bisweilen mit sehr langsamer Vereiterung (s. 1926), oder verschwinden, um anderwärts wiederzukommen.

bb. 203. Die Beinhautwassersucht *Oedema periostei* ist eine feste, wenig oder gar nicht schmerzende Erhebung unmittelbar auf dem Knochen, z. B. am Schienbein; die überliegende Haut ist schlapp. Nur ein starker Fingerdruck hinterläßt einige Spur äußerlich, und auch da nur auf kurze Zeit; aber innerlich bleibt eine merkliche Niederdrückung der Beinhaut. — Das Enthaltne kann auch Eiter seyn, z. B. bei der Nekrose. — (Vrgl. Oedematia). — S. auch 221.

b. 204. Knochenspeckgeschwulst. *Osteosteatoma.*

Exostosis steatomatodes.

Eine ebene, nicht höckerige, mehr oder weniger derbe, späterhin härtere, dem Fingerdruck nachgebende, etwas elastische, (fächerige, mit dünner Zellhaut umgebene) Geschwulst, deren ursprünglicher Sitz die Beinhaut und die oberste Schicht des Knochens ist. Sie liebt die schwammigen Knochen und Gelenke, entsteht oft ganz unbemerkt, aus sehr verborgnen oder vorübergehenden Ursachen, und wird anfangs leicht mit Gicht oder Rheumatism verwechselt (113). Sie vergrößert und verbreitet sich allmählig über den ganzen Knochen, manchmal zu beträchtlicher Größe. Dabei Spannung, Druck, Schmerz, der anfangs bisweilen erträglich und aussetzend, nachher aber heftig und anhaltend ist, besonders wo viel Nerven liegen, in der Wärme gern zunimmt, bisweilen auch ganz fehlt. Die überliegende bewegliche Haut wird manchmal varikös. Der Knochen wird, unter Zunahme der Geschwulst, weich, biegsam, oder gallertartig; unterhalb der Geschwulst entsteht Oedem, oder Schwind, Lähmung, Stupor, Steifigkeit. Die der Geschwulst nahe liegenden Muskeln und Flechsen mit dem Zellgewebe werden dünne, oder eine unförmliche Masse. Nur spät erst wird die Haut zerstört, wenn die Ausdehnung aufs Höchste gestiegen ist, nach geringer Entzündung mit glänzender Röthe erfolgt eine schlechte Eiterung, ohne Verminderung der Geschwulst und der Elastizität. Die Geschwulst selbst, die nie höckerig wird, geht erst nach langer Zeit in faulige Auflösung, denn die enthaltene Materie ist ohne Schärfe, mild, leimartig, geruchlos, und bewirkt keinen Beinfraß. Bei dieser Vermehrung des Uebels nimmt der Schmerz eher ab, als zu.

II. 205. Knochenerweichung. *Osteosarcosis.*

Mollities s. Carnificatio ossium. Malacosteon. Knochenweiche.

Eine langsam entstehende und stufenweis zunehmende Erweichung und Zerbrechlichkeit des Knochens, die vom Mangel an erdigen Theilen herrührt. Die Knochensubstanz wird so weich wie Gallert oder Wachs; diese Masse ist entweder knorpelig und bleibt dann unempfindlich, oder mehr fleischartig, und dann ist sie nicht nur schmerzhaft, sondern auch der Entzündung und Vereiterung unterworfen. Diese Krankheit entsteht immer mit und nach Schmerz, der entweder stumpf und drückend, oder heftig und reißend ist, und bei Berührung und Bewegung zunimmt, bisweilen nachläßt, aber desto heftiger wiederkommt; er ist gichtischen und rheumatischen Beschwerden ganz ähnlich, herumziehend, anfangs mit, späterhin ohne Fieber rc. s. 113.

a. 206. *O. universalis* (Osteomalacia). Ein zuweilen erbliches Uebel, welches einen einzelnen Knochen, oder mehrere, oder auch alle Knochen, allmählig, vielleicht nach Verlauf mehrerer Jahre, ergreift. Es entsteht daher Krümmung, Verunstaltung, Verkürzung des Gliedes und des ganzen Körpers, Unvermögen der Muskeln, allgemeine Schwache und endlich ein Zehrfieber. Während der kachektischen Osteosarkose, einer Krankheit Erwachsener, bei venerischer, gichtischer, rheumatischer, skorbutischer, krebsiger oder anderer Verderbniß, bemerkt man nach jenen Schmerzen einen Abgang von kalkartiger Materie durch den Harn, welcher, je länger und stärker er sich zeigt, eine desto deutlichere und allgemeinere Erweichung der Knochen zurück läßt. Die rhachitische Knochenerweichung, die man gewöhnlich nur bei Kindern findet, ist mit Geschwulst der Gelenkköpfe, Schwärze der Zähne u. s. f. verbunden.

b. 207. *O. partialis* (Osteosarcoma, Caries carnosa, Fleischknochengeschwulst). Sie betrifft nur Einen Theil eines Knochens, ohne Theilnahme der übrigen, entsteht oft nach einer örtlichen Ursache, als Stoß, Quetschung, oder durch eine gichtische, rheumatische Metastase, oder nach einer Knochenentzündung, bei dem Panaritium, der Knochenspeckgeschwulst, oder als Symptom des Scharbocks, des Krebses, der Yaws u. m.

B. 208. Die Brüchigkeit (Morschheit, Zerreiblichkeit) der Knochen *Friabilitas ossium*, von Mangel an gelatinösen Theilen, findet man bei Greisen, bei krebsiger, venerischer, skorbutischer Verderbniß u. s. w. Die Knochen sind so mürbe, daß sie, ohne äußere Gewalt, bei dem geringsten Anlaß zerbrechen. S. Knochenbruch.

III. 209. Knochenbrand. *Osteopyr.*

Caries occulta. Verborgner Knochenfraß.

Er entsteht langsam oder schnell, gewöhnlich nach innern Ursachen, die entweder offenbar, oder schwer zu entdecken sind. Er liebt die Röhrenknochen, und zeigt sich vorzüglich bei Kindern und jungen Leuten. Es ist ein Knochenfraß, der zuerst von innen entsteht, und späterhin erst nach außen geht. Der Kranke klagt eine gewisse Steifheit und Schmerzen an einer Stelle, wo man doch nichts sieht, das Glied kann nicht frei bewegt werden, woraus ein wahrer Osteocopus (s. 113) wird. Nach einiger Zeit wird tief unter den jetzt noch natürlich gefärbten und unverletzten Bedeckungen eine flache, nicht begranzte Geschwulst auf dem Knochen deutlich fühlbar, die einen großen Theil desselben einnimmt. Früher oder später kommt es zum Aufbruch, mittelst einer schwachen Entzündung und weichen schmerzhaften mißfarbigen Aufschwellung der weichen Theile, die auf gewöhnliche Mittel nicht weicht, nicht wie beim Abszeß zugespitzt ist, sondern immer breit, ausgedehnt, ohne deutliche Gränzen bleibt, und dieß desto mehr, je tiefer der Knochen liegt. Dazu kommt endlich Abmagrung und Zehrfieber. War eine, anfangs gutartige, Wunde da, so wird sie, ohne Anlaß, schmerzhaft, geschwollen, die fleischigen Theile blaß oder mißfarbig, schlaff, mit viel dünner Jauche, die Wundlippen lösen sich vom unterliegenden Knochen ab und krümmen sich; oder sie schien sich schon zu schließen, bricht aber wieder auf, u. s. w. — Den Knochen findet man verdorben, angefressen rc., s. Caries manifesta (1911).

β. 210. Die Knochenmarkgicht ergreift mit unerträglichen Schmerzen, die in den Gelenkköpfen besonders wüthen, wenn die Theile der Luft ausgesetzt werden nach und nach mehrere, auch wohl alle Knochen des Körpers. Gewöhnlich sind die Glieder dabei auf die schrecklichste Art verdrehet (s. Loxarthrus 261), steif und unbeweglich. Auf der Haut verbreitet sich ein durchdringendes hartnäckiges Jucken, eine brennende Hitze; Hände und Füße sind mit einer fetten Feuchtigkeit bedeckt, die beim Vertrocknen braun wird und sich in hornartige Lagen verdickt, die Nägel sind äußerst empfindlich, einige hornartig, andre dick, schuppig; der Harn ist roth, dick, sinkend. Die übrigen Funktionen leiden wenig oder gar nicht. — (Vergl. Gicht und Podagra).

a. 211. Der feuchte Knochenbrand *Osteogangraena* (Cancer s. Gangraena ossis, Exostosis maligna, Caries cancrosa. Knochenwurm, Beinkrebs, Knochenfäule). Lange vor der Aufschwellung des Knochens zeigt sich Druck, Schwere, dann heftige Schmerzen, mit dem Gefühl eines allmähligen Anfressens, bisweilen klopfend. Wenn auch die weichen Theile sich erheben, so ist es fast wie eine Windgeschwulst, etwas gespannt, elastisch, schwammig, ungleich oder knollig, und sehr mißfarbig: sie hangen mit dem Knochen nicht vollkommen mehr zusammen. Beim Aufbruch zeigt sich nie guter Eiter, sondern nur ein stinkendes, röthliches oder schwärzliches, oft sehr atzendes Wasser, ein faules, fressendes, bisweilen blutendes Geschwür mit schwammigem Fleisch, Unebenheit und Schwärze des Knochens, völliger Knochenfraß (1911).

aa. 212. Der Winddorn *Spina ventosa* (Teredo) ist ein Gangrän, der die Substanz des Knochens in seiner Mitte ergreift und von innen nach außen geht. Er ist sehr oft skrofulösen Ursprungs. Er ist zu schneller Eiterung geneigt, die Knochengeschwulst stark, die Zufälle der Ostitis heftig; die Weichgebilde entzünden sich zeitig, der Eiter tritt bald durch den Knochen, und über ihm steht eine wie ausgepuffte Geschwulst.

bb. 213. Der Gelenkkrebs *Arthrocace* ist ein Winddorn in den Gelenkköpfen. S. 220.

cc. 214. Der Beinhautkrebs *Paedarthrocace* ist ein Gangrän, der mehr außen auf dem Knochen, vorzüglich in den Gelenken und kleinen schwammigen Knochen sitzt, und bei Kindern häufig ist. Die Knochengeschwulst ist nicht ganz hart. Der Verlauf ist langsam, die Zufälle der Ostitis lassen einige Zeit wieder nach ohne Abnahme der Knochengeschwulst, die Weichgebilde schwellen zwar und schmerzen beim Druck, aber ohne sichtliche Entzündung, die Knocheneiterung erfolgt nach oft wiederholten Entzündungszufällen und dauert manchmal Jahre lang.

b. 215. Der trockne Knochenbrand *Osteonecrosis* (Caries sicca). Man versteht unter Nekrose die Absterbung und Vertrocknung eines Knochens, an den sich ein neugebildeter Knochen anlegt, der jenen ringsherum einschließt und oft wie eine Scheide umgiebt, oder neben ihm liegt. Die Geschwulst, welche der neue Knochen bildet, ist anfangs weich, nachher hart, zuweilen steinhart. Der trockne Knochenbrand, ein hartnäckiges, sehr langwieriges Uebel, das meist den ganzen Knochen, doch mit Ausschluß der Gelenkköpfe, manchmal mehrere entfernte Theile zugleich ergreift, ist an sich ohne Ausfluß einer Feuchtigkeit, geht aber oft in den feuchten über. Der innere Schmerz ist stumpf, verbreitet sich aus der Mitte des Knochens nach den Gelenken; wenn die überliegenden Theile aufschwellen und sich entzünden, wird er stechend und klopfend; nach Eröffnung des Abszesses, Verbreitung und Auslеerung des Eiters verliert er sich gänzlich. Es entstehn hartnäckige Hohlgeschwüre, tiefe Fisteln, welche durch die harten Theile hindurch gehn und immer sich auf den abgestorbenen Knochen endigen, welchen man stellenweis weich, von der Beinhaut entblößt, locker oder beweglich, meist aber in der Nähe der Epiphysen rauh und angefressen, in seiner Mitte hingegen trocken und glatt findet. Der Eiter, anfangs vielleicht nicht ganz schlecht, fließt beständig aus, oft in geringer Menge, kommt aber nicht häufiger, wenn man auch noch so sehr äußerlich drückt. Zuweilen entstehn in den angeschwollenen Bedeckungen mehrere Fistelgeschwüre, welche in der Tiefe um sich greifen und den neuerzeugten Knochen anfressen und verderben. Manchmal sind die äußern Theile unverletzt, oder scheinen nicht sehr dick zu seyn, und es ist bloß eine Fistelöffnung da in der Nähe der Epiphyse, welche, indem sich der neue Knochen bildet, immer enger und tiefer wird, so daß man die Höhle, worin der abgestorbene Knochen liegt, gar nicht mit der Sonde untersuchen kann. (Vergl. Ulcus sinuosum).

I. 216. Gelenkknochengeschwulst. *Athrophyma ossarium.*

Sie entsteht langsam, stört mehr oder weniger die Bewegung des Gliedes, und giebt auch wohl Anlaß zu einer konsekutiven Verrenkung, indem der Gelenkkopf und die Pfanne gegen einander im Mißverhältniß stehn (s. Exarthrema exostosicum 272). Vereiterung des Knochens, der Knorpel, der Bänder und der Bedeckungen zeigt sich nur selten, und immer sehr spät. Allezeit aber ist der Schmerz und die Knochengeschwulst früher da, als die Anschwellung der weichen Theile.

β. 217. Bei der (primitiven, vielleicht veralteten) Verrenkung liegt der Gelenkkopf, der weder ausgewachsen, noch aufgetrieben, auch von gehöriger Konsistenz ist, nicht in seiner gewöhnlichen, jetzt leeren, Stelle. S. 270.

a. 218. Der Gelenkanswuchs *Osteophyma articulare* nimmt nur Eine Seite, nur Einen Theil des Knochenkopfs ein, ist entweder weich, oder härtlich, oder hart, oder steinhart, glatt oder höckerig, oft wenig oder gar nicht schmerzhaft, und unveränderlich. Das Osteosteatom verbreitet sich vom Gelenk aus weiter (s. 204); s. auch Gumma, Tophus, Exostosis. S. auch Fungus osseus und Podagra.

β. 219. Die Gelenkknoten Nodi articulares sind Konkremente unter der Haut, die nicht aus dem Knochen entspringen. Die Gichtknoten Nodi calcarii (Kalkknoten), die auf den Ligamenten und Flechsen fest aufsitzen, sind anfangs weich, bald aber hart, an sich unschmerzhaft, obgleich vielleicht nach sehr heftigen Gichtschmerzen entstanden, und von kalkartiger Natur; sie verunstalten das Glied, hindern die Bewegung, werden zuweilen sehr groß, entzünden sich und bilden Geschwüre (s. 1936). S. Gicht. — Die fremden Körper am Gelenk Corpora articularia (Gelenkmäuse), deren Anzahl, Härte, Gestalt und Größe verschieden ist, sitzen ursprünglich in den Schleimbeuteln. Manche sitzen auf dem Knochen oder Kapselband fest auf, und sind dann von häutiger Konsistenz, mit anhaltendem, aber selten heftigen Schmerz. Die knorpelartigen sind gemeinhin sehr beweglich, verschiebbar, wandern von einer Stelle zur andern, machen nur manchmal, aber dann oft äußerst heftigen, Schmerz, bisweilen plötzlich, im Schlafe und bei gewissen Stellungen, und erschweren die Bewegung, zumal wenn sie gedrückt werden. — Zuweilen schwellen auch die Umgebungen. — Vrgl. Cornu.

b. 220. Der Gelenkknochenkrebs *Arthrocace* (Tumor albus s. Hydrarthrus scrofulosus, Beinfraß der Gelenkknochen) ein hartnäckiges, bösartiges Uebel, wo die Epiphyse oder öfterer der ganze Kopf des Knochens und die Pfanne fühlbar aufschwillt, äußert sich selten als Folge eines äußerlichen Zufalls, gewöhnlich in kakochymischen Subjekten, von freien Stücken, mit Zeichen der Skrofelkrankheit und Rhachitis verbunden. Der Schmerz ist gewöhnlich anfangs sogleich äußerst heftig, aber nur auf eine kleine Stelle eingeschränkt, von welcher er sich selten weiter ausbreitet. Er wird besonders lebhaft, wenn das Glied ausgestreckt wird, und giebt daher zu Steifigkeit der Flechsen Anlaß. Im Fortgange der Krankheit, erst nach geraumer Zeit, werden auch die Ligamente und Bedeckungen angegriffen. Mit Abnahme der innern Schmerzen bildet sich eine nachgebende, etwas elastische Geschwulst, mit Aderknoten auf ihrer ganzen Oberfläche, zuweilen schwammige Auswüchse, und hin und wieder Geschwüre, die einen eiterartigen, meist ganz dünnen, übelriechenden, reichlichen Ausfluß geben, und bis auf den Knochen gehn. S. Knochenbrand und Beinfraß. Zuweilen bemerkt man bei Eröffnung der hervorragenden, klopfenden, weichen, schwappenden Geschwulst das Herausfahren eines Windes mit einer gelblichen, zähen, käsigen Jauche Hydrarthrus flatulentus.

β. 221. Die Knochenwassersucht Hydrosteon ist eine nicht ganz harte Auftreibung der dicken Enden der großen Röhrenknochen, die meistens am Knie oder am Ellbogen vorkommt und oft mit Hydrarthrus verbunden ist.

γ. Osteosarcoma articulare s. 207.

B. 222. Die Anschwellung der Knorpel und Drüsen im Gelenk *Arthrophyma adenochondrium* ist eine Folge von Quetschungen dieser Theile (z. B. bei einem Falle oder einer Schwergeburt), starker Erkältungen, oder skrofulöser, venerischer, skorbutischer Disposition. Langsam, erst einige Zeit nach der Verletzung, anfangs gelinde und stumpf, dann heftiger, stellt sich ein Schmerz ein in der Tiefe des Gelenks, wobei allmählig die Bewegung des Gliedes, anfänglich mit Verlängerung desselben, immer mehr verhindert und äußerst schmerzhaft wird, und endlich Verhärtung der Drüsen, Hinken, Verrenkung (s. Exarthrema adenochondrium 272), Gelenkgeschwulst, ein Abszeß oder drgl. entsteht. Bisweilen verwandeln sich diese Theile in eine breiige, speckige oder brüchige Masse, wodurch einiges Geräusch bei der Bewegung entsteht.

II. 223. Gelenkwassersucht. *Hydrarthrus.*

Hydrops articuli. Hydrarthron.

Eine Geschwulst von überflüssiger Feuchtigkeit in der Gelenkkapsel, die das Gelenk gewöhnlich gleichförmig ausdehnt, weich, dem Fingerdruck nachgebend, ohne Gruben zu behalten, gleichsam undulirend. Diese Flüssigkeit geht bisweilen sehr leicht von einer Seite zur andern über: wenn man 2 Finger an den entgegengesetzten Seiten des Gelenks ansetzt und sie gegen einander bewegt, so spürt man eine Bewegung und einen gegenseitigen Anstoß einer wässerigen, oder vielleicht dichtern, Feuchtigkeit. Die Geschwulst ist gleich, nicht höckerig, wird aber vielleicht, indem sie wächst, an der einen Seite größer, wodurch das Gelenk eine unregelmäßige Gestalt, die sich bei jeder Bewegung des Gliedes verändert, annimmt, oder sie bekommt vom Kapselband ein umschriebenes wulstiges Ansehn. Sie ist auf das Gelenk, welches sie umgiebt, eingeschränkt, und läßt sich unter der Haut, welche immer, wenigstens anfangs, die natürliche Farbe behält, nicht hin und herschieben. Sie ist, zumal in fleischigen Theilen, oft schwer genug zu erkennen, wenn nicht einige Schwappung statt findet. Die Schmerzen sind anfangs vielleicht gering, werden aber bald heftiger, zumal bei Bewegungen, die früher schon erschwert werden. Zuweilen entsteht Erschlaffung der Gelenkbänder (s. 228) und die daraus entspringende Verrenkung. Im weitern Verlaufe wird zuletzt die enthaltene Materie nicht selten scharf, woraus Knochenfraß u. s. w. entstehen kann.

a. 224. *H. serosus* (synovialis) enthält eine wäßrige oder schmierige Feuchtigkeit und folgt oft auf rheumatische Beschwerden. Oft leiden kleine Kinder an einer solchen Anhaufung des Gliedwassers, welche manchmal eine Verzehrung der Knochenmasse ohne Beinfraß, und eine Verrenkung (s. Exarthrema hydrarthrosum 272) zur Folge hat. — Zuweilen wirft sich ein Hydrops vagus, eine schnell von einem Theile des Körpers zum andern wandernde Wassersucht auf die Gelenke. Vrgl. Oedema fugax (242).

b. 225. *H. cruentus* kommt selten vor, und enthält ausgetretenes Blut, als unmittelbare Folge eines heftigen Stoßes, Schlages oder Falles. Leicht kommt Eiterung und Beinfraß hinzu.

c. 226. *H. purulentus* (Abscessus articuli internus, Arthropyosis interna) folgt auf eine innere Entzündung, die aber selten ächt ist. Bisweilen entsteht er unter heftigen und anhaltenden Schmerzen nach einer äußern Gewaltthätigkeit; noch öfter aus innern Ursachen. S. übrigens Abszeß des Hüftgelenks (1583). Eine gutartige wahre Eiterung entsteht hier nie, höchstens eine eiterartige seröse Feuchtigkeit. — Der Eiter kann auch von außen durch das zerfressene oder sonst verletzte Kapselband eindringen *Apostasis articularis:* da muß also eine Entzündung außerhalb desselben vorausgegangen seyn. — Oft kommt Beinfraß hinzu, oder auch eine Verrenkung (s. Exarthrema arthropyicum 272).

B. 227. Die Verdickung des Gelenkwassers *Synovia spissa* ist mit wenig oder gar keinem Schmerz verknüpft, und bewirkt keine Vereiterung, auch nicht im Fortgange des Uebels; die Ligamente werden nicht angegriffen, es entsteht kein Knochenfraß, kein Abszeß in den weichen Theilen. Doch erfolgt bei einiger Anhäufung der Gelenkschmiere, außer der erschwerten Bewegung des Gliedes und der mehr oder weniger derben, nicht fluktuirenden, Erhebung der Gelenkkapsel, leicht eine Verrenkung (s. Exarthrema pastaceum und tophaceum 272). Bisweilen ist die angehäufte Materie fettartig, wo dann der bewegte Gelenkkopf gleichsam in weichen Thon knetet, oder sie ist verhärtet, wo der Knochen bei der Bewegung auf einen festen Körper stößt. Vrgl. Podagra.

III. 228. Gliedschwamm. *Fungus articuli.*

Tumor albus. Arthrospongus. Weiße Geschwulst, Kronische Gelenkentzündung.

Dieß kronische Uebel, welches gern junge, starke, phlegmatische Subjekte mit rheumatischer Anlage, nach äußern Verletzungen, befällt, nimmt blos das Gelenk ein, und dehnt sich über diese Gränze nicht aus. Er liebt das Knie, auch den Ellbogen, weniger das Hand- oder Schultergelenk. Er besteht in einer außerhalb der Gelenkkapsel stockenden Feuchtigkeit, die aber nicht in einem Sacke, sondern im Zellgewebe ergossen ist, und wobei die Knochen und Knorpel, wenigstens anfänglich, nicht das Geringste leiden. Sie scheint von einer Verdickung, von einer kronischen Entzündung der Gelenkbänder, *Desmophlogosis*, auszugehn, die dabei so weich werden, daß man das Schwappen einer gelatinösen Feuchtigkeit zu bemerken glaubt. Mit tiefsitzenden, stumpfen, mehr oder weniger heftigen, zuweilen aussetzenden Schmerzen, die sich über das ganze Gelenk verbreiten und sich oft sogar längs der sehnigen und aponeurotischen Enden der Muskeln erstrecken, bildet sich, ohne äußerliche Entzündung, eine einfache Geschwulst in der ganzen das Gelenk umgebenden Haut, stärker oder schwächer, immer aber gleich anfangs merklich, zuweilen mit einiger Hitze und Empfindlichkeit, öftrer mit Kälte, großer Spannung und Ausdehnung der Theile, aber ohne Veränderung der Hautfarbe. Oft fängt sie nur an einer Seite an, z. B. in der Nähe der Kniescheibe (1614), umgiebt aber späterhin das Gelenk wie ein Federkissen, bisweilen in einem ungeheuern Umfange. Sie ist weich, breiig, wollig oder pelzig anzufühlen, mit der Haut, aber nicht unter ihr, beweglich, nicht undulirend, nur scheinbar schwappend, stark elastisch, ohne einen bleibenden Eindruck von dem Finger anzunehmen. Oeffnet man sie, so fließen nur einige Tropfen Blut, aber wenig oder gar keine wässerige Flüssigkeit heraus und das Innere der Geschwulst, deren Umfang durch diese Eröffnung nicht abnimmt, ist mit dicker, gallertartiger Substanz gefüllt. Sie nimmt zuweilen periodisch ab und zu, je nachdem die Witterung kalt oder warm ist. Im weitern Verlauf, der immer langsam ist, wird sie härter, prall, gleichsam kallös, ist aber nicht überall von gleicher Konsistenz. Der Schmerz wird besonders durch Wärme heftig, und wenn das Glied, dessen Beweglichkeit an sich übrigens im Anfange wenig gestört ist, gestreckt wird, daher von der beständig gebogenen Lage eine Kontraktur und falsche Ankylose entsteht. Mit den Bändern und Sehnen schwellen auch die Schleimbeutel, in seltnen bösartigen Fällen auch die Gelenkköpfe und Knorpel, alles wird hart und schmerzhaft, mit zunehmender Unbiegsamkeit, mit Schwind und Oedem des Gliedes. Die Geschwulst wird ungleich, höckerig, scheint nun aus mehrern und weichern Schwammgeschwülsten zusammen gesetzt zu seyn. Unter unerträglichen Schmerzen werden die Hautvenen varikös, die nun überall verbreitete Geschwulst röthet sich, es bilden sich mehrere, oft gar nicht unter einander zusammenhängende, nach ganz verschiedenen Richtungen ausgehende Eitersammlungen, die dem drückenden Finger das Gefühl einer Fluktuation und einer eignen Elastizität geben, ohne Gruben zu behalten. Endlich brechen sie auf und geben, ohne Verminderung der Geschwulst, eine reichliche, anfangs vielleicht nicht ganz schlechte Eiterung, die aber bald übelriechend und jauchig wird, manchmal mit Erzeugung von schwammigem Fleisch, Höhlen, Knochenfraß, Durchfressung der Gelenkkapsel. Sie heilen zu, um an einem andern Orte wieder aufzubrechen. Endlich Zehrfieber.

Zuweilen mag dieß Uebel auch von Erschlaffung der Gelenkbänder *Desmochaunosis*, als Wirkung eines kalten Flusses, einer Gelenkwassersucht, oder einer gewaltsamen Ausdehnung und Schwächung derselben, entstehn. Hier erfolgt ohne entzündlichen Schmerz eine Erweichung der Bänder und allmähliche Ergießung einer gallertartigen Feuchtigkeit ins Zellgewebe. — Beides, die Entzündung und die Erschlaffung der Gelenkbänder kann eine Verrenkung herbeiführen (s. Exarthrema desmophlogicum und desmochaunum 272)

β. 229. Die Bohnengeschwulst Hydrops bursae mucosae ist eine Anschwellung der Schleimbeutel, nicht selten Folge von Quetschungen und Verrenkungen, zuweilen auch rheumatischen oder skrofulösen Ursprungs. Sie wächst langsam, ist sehr selten schmerzhaft, dem Fingerdruck nachgebend, sehr elastisch, entweder deutlich schwappend, oder dichtere Massen enthaltend, farblos, umkränzt, oft halbkugelig, oder platt. Meistens sitzt sie blos über oder unter dem Gelenk auf der Einen Seite, verbreitet sich aber bisweilen über einen großen Theil des Gelenks, wobei dann die Bewegungen beschwerlicher werden. In seltnen Fällen gesellt sich eine schmerzhafte Entzündung und dann auch wohl Eiterung hinzu: in einem Abszeß der Schleimbeutel Abscessus bursalis läßt sich der Eiter auf eine ungleiche Art hin und her drücken.

IV. 230. Aeußere Gelenkgeschwulst. *Sarcophyma articulare.*

Hier sind die eigentlichen Gelenktheile, die Knochen, Bänder, Kapsel, Drüsen, Knorpel, Schleimbeutel des Gelenks gesund, wenigstens anfangs, und lassen sich bei einer sorgfältigen Untersuchung durchfühlen und zum Theil genau unterscheiden. Auch sitzt die Geschwulst nicht in der Gelenkhöhle, sondern außerhalb derselben in den muskulösen Theilen, oder im Zellgewebe, welches das Gelenk umgiebt. An sich ist daher die Beweglichkeit des Gelenkes nicht behindert, doch wird bei Zunahme des Uebels die Bewegung des Gliedes immer mehr oder weniger erschwert, entweder durch den Schmerz, oder die entstehende Spannung (s. Anchylosis spuria 262).

Im Gelenk können alle die in Tab. 8 u. 9 erwähnten Geschwülste, z. B. die Flußgeschwulst Cedma (s. Tumor rheumaticus und arthriticus), die Puls- und Blutadergeschwulst, die Wind-, Krampf- und Lymphgeschwulst, der Blutschwär, Krebsknoten, die Drüsengeschwülste rc. vorkommen, dann auch Dyscinesia muscularis und Arthrocele, vorzüglich aber folgende:

a. 231. Die Entzündungsgeschwulst am Gelenk *Abscessus articuli externus* (Arthropyosis externa), welche einen schnellen Verlauf hat, ist eine schmerzhafte, rothe, heiße, klopfende Geschwulst, oberflächlich, nur Eine Seite einnehmend, aber nicht aufs Gelenk eingeschränkt, sondern nach allen Richtungen über die Gelenkbänder hinausgehend. Der entstandene Eiter entleert sich an der erhabensten Stelle, mit Abnahme des Schmerzes und der Geschwulst. Die innern Gelenktheile werden bei einer gutartigen Eiterung nie angegriffen. S. 126.

β. Vrgl. Rothlauf, rheumatische und lymphatische Entzündung.

γ. 232. Eine Gelenkwunde Vulnus articulare macht nach Beschaffenheit der Umstände wenig oder viel Schmerz, Unbeweglichkeit, Geschwulst, Entzündung, Eiterung. — Besonders gefährlich ist die Verletzung der Ligamente, vorzüglich des Kapselbandes. Ist die Wunde groß, so ist der Ausfluß des Gelenkwassers anfangs oft reichlich, wird aber nach und nach durch Entzündungsgeschwulst gehemmt, bis die Wunde endlich äußerlich eintrocknet. Vielleicht erst viele Tage nach der Verletzung entsteht eine unangenehme Empfindung, eine gewisse Steifheit in dem verletzten Gelenke, die allmählig zunimmt. Die entstehende Geschwulst ist mit Spannung und hoher Empfindlichkeit der Theile verknüpft, und mit dem sehr schmerzhaften Gefühl, als ob das Gelenk ringsherum festgebunden und zusammengeschnürt würde. Die anfänglich beschränkte Entzündung verbreitet sich endlich über einen großen Theil des Gliedes, in Kurzem entsteht eine weit um sich greifende Eiterung am Gelenk und giebt viel Eiter mit Gelenkwasser vermischt bei der Oeffnung von sich, mit Nachlaß der Spannung und des schnürenden Schmerzes. Aber nicht selten kommt die Eiterung mehrmals von Neuem und bewirkt große Entkraftung.

b. 233. Das Gelenködem *Oedema articulare* enthält eine wässerige, blutige, eiterige oder milchige Flüßigkeit, die weder in einer Höhle, noch in einem Sacke eingeschlossen, sondern im Zellgewebe unter der Haut verbreitet ist. S. Oedematia (243). Je nachdem sie scharf ist und tiefer liegt, leiden endlich auch wohl die Bänder, Knorpel und Knochen. — Langsamer oder schneller bildet sich nach äußern (z. B. Quetschungen, Verrenkungen) oder innern Ursachen eine teigige, nicht schwappende, vom Fingerdruck Gruben behaltende Geschwulst, welche eine ebene, gleichmäßige, nicht umschriebene Gestalt hat und gewöhnlich über das Gelenk hinausgeht. An sich ist sie schmerzlos, obgleich viel Schmerz vorausgegangen seyn kann. Die Haut ist entweder ungefärbt, oder z. B. bei ausgetretenem Blute roth, bläulich rc.

c. 234. Die Gelenksackgeschwulst *Arthrophyma saccatum* enthält eine eingeschlossene, dünnere oder dichtere Flüßigkeit, die eine farblose, sehr hervorragende und deutlich umgränzte, mehr oder weniger bewegliche und fluktuirende Geschwulst bildet. Das Hygrom und die Hydatiden sind schmerzlos, verschiebbar. Die Balggeschwulst *Lupia juncturae* enthält eine lymphatische, gallertartige oder wäßrige Feuchtigkeit, bleibt lange unschmerzhaft, und ist bisweilen späterhin etwas unbeweglich. S. 177 u. 179.

I. 235. Allgemeine Hautwassersucht. *Anasarca.*

Hydrops intercus, cellulosus. Aqua inter cutem. Hydropisis vera. Hyposarcidium. Hydrosarcidium, Episarcidium. Hyposarca. Hydrosarca. Catasarca. Wassersucht des Zellgewebes.

Wenn sich Feuchtigkeiten unter der Haut ansammlen, so entsteht eine schmerzlose, nicht elastische, nicht knisternde, nicht pralle Anschwellung, mehr oder weniger teigig anzufühlen. Sie sitzen im Zellgewebe der Muskeln und Häute, und lassen sich oft von einem Ort zum andern streichen. Diese Ansammlung veranlaßt eine verhältnißmäßige Schwere des Körpers und ist meistens geneigt, nach Befinden seiner Lage sich allmählig in tieferliegende Theile zu senken, so daß auch Gesicht und Leib abends weniger geschwollen sind, als früh, hingegen die Füße abends dicker sind, als des Morgens. Am stärksten ist sie gewöhnlich unter den Bauchdecken. Ein innerer Hydrops ist selten dabei. Sie ist oft Symptom oder Folge andrer Krankheiten, oft auch ein für sich bestehendes Uebel. Wenn sie z. B. Folge des Rheumatism ist, so kündigt sie sich durch stete Kälte und unüberwindliche Trockenheit der Haut, Neigung zu Fieberbewegungen und endlich deutliches Fieber, Fußödem, schäumigen, wasserhellen, anfangs reichlichen, dann zuweilen stockenden Harn ꝛc. an. — Lange Dauer und große Ausdehnung macht oft erysipelatöse Hautentzündung, mit Blasen, wozu leicht Brand kommt.

Es ist oft sehr schwer, die Beschaffenheit der ausgetretenen Flüßigkeit zu bestimmen, ob es Lymphe, Blutwasser, Harn oder eine Mischung dieser Feuchtigkeiten sey. Daher folgende Winke: aa. *A. lymphatica* (Leucophlegmatia, Languor s. Error lymphaticus, Pituita alba, Phlegmatia stupida, Phlegmatites). Fehler der Lymphe sind überhaupt dem kindlichen Alter gemein, und dauern nicht selten, obgleich in sehr abwechselnden und veränderten Gestalten, einen großen Theil, ja oft die ganze Zeit des Lebens hindurch. Ist die Geschwulst bei ungestörter Ausdünstung, abwechselnder Beschaffenheit der Verdauung, der Stühle und des Harnes, oder nach erlittener Gewalt entstanden, so kann man die Lymphe in Verdacht nehmen, vorzüglich wenn lymphatische Krankheiten vorausgiengen. Bleibt die stockende Feuchtigkeit fast unbeweglich und unverschiebbar im Zellgewebe stehn, ist die Geschwulst hart die Haut unempfindlich, kalt oder mißfarbig, so ist sie wahrscheinlich, wenigstens zum Theil gerinnbarer Art. — bb. *A. serosa.* Das Blutwasser wird durch Fehler der Diät und Lebensart, der Ausdünstung, durch Zurückwirkung kronischer oder kurzdauernder Hautausschläge, durch unterbrochene Krisen, durch einige Gifte, überhaupt durch Zersetzung des Glutens im Blute, auch durch Krankheiten der Lunge entstellt. Entstand die Schwulst bei stets trockner Haut und natürlichem Abgang des Harns und Kothes, so scheint das Serum Schuld zu haben; desgleichen wenn die Geschwulst schwachem Drucke nachgiebt, bei angemessener Lage des Theils, durch Reiben u. a gelinde Mittel weicht, und die natürliche Wärme und Farbe der Haut behält. — cc. *A. urinosa* ist nach vermindertem Abfluß des Harnes bei ungestörter Ausdünstung zu vermuthen, s. Ischuria suppleta 1120. — *Hydrops cellulosus puerperarum* hat eine schneeweiße Farbe und viel Aehnlichkeit mit Oedema lacteum (151), nur daß er zuweilen über den ganzen Körper verbreitet ist.

β. 236. Phlegmatia apostematica ist ein verbreitetes Oedema purulentum (s. 243), dem eine akute oder kronische Entzündung vorhergieng, s. z. B. Physconia externa purulenta. Der Eiter sitzt im Zellgewebe oder zwischen den Muskeln.

γ. Vrgl. Corpulentia saginosa und carnosa.

a. 237. *A. frigida* Kalte Hautwassersucht. Die Haut ist kalt, hat ein bleiches, schmutziges, schlaffes Ansehn, und behält vom Fingerdruck Gruben, die sich langsam wieder ausgleichen. Es ist ein kronischer, kachektischer Zustand, mit Atonie, Mangel an Wärme und Appetit, einem matten, langsamen, nicht fieberhaften Puls verbunden, wozu späterhin auch Asthma, Dyspepsie und ein Fieberchen kommt.

b. 238. *A. calida* Hitzige Hautwassersucht (Phlegmasie des Zellgewebes). Hier ist kein leukophlegmatischer, sondern ein mehr sthenischer, entzündlicher Zustand. Die Geschwulst ist etwas hart und dem Druck widerstehend, elastisch, etwas heiß, roth, bisweilen rothlaufartig (Erysipelas oedematodes s. 105), mit trockner oder runzliger schweißiger Haut. Der Puls ist hart, schnell, fieberhaft, zuweilen voll, der Athem kurz, die Zunge trocken, roth, der Harn roth, sparsam, der Durst groß. Dabei Kongestionen nach Kopf und Brust, Angst, Herzklopfen, innere Entzündungen, Gliederschmerzen. — Sie ist oft die Folge des Scharlachfiebers; zuweilen läßt sie Verhärtung des Zellgewebes zurück. — Vrgl. Rothsucht (2013) und sthenische Wassersucht (1138).

II. 239. Verhärtung des Zellgewebes. *Stipatio telae cellulosae infantum.*

Induratio s. Oppilatio telae cellulosae s. Cutis tensa neonatorum. Induratio textus cellulosi chronica. Gespannte Haut, Krampf des Zellgewebes.

Diese fast immer tödliche Krankheit, welche hauptsächlich nur neugeborne und einjährige Kinder befällt, besteht in einer Spannung oder deutlich zu fühlenden Anpfropfung und Dicke des in der eigentlichen Haut enthaltenen und unter ihr liegenden Zellgewebes. Man findet sie vorzüglich an den Extremitäten, an der Wange und in der Schaamgegend. Sie befällt mehrere ganz entfernte Orte, z. B. Wangen und Füße zugleich, läuft aber nicht weiter, verbreitet sich nicht progressiv. Sie hat kein deutliches Fieber, aber fast immer Verstopfung der Nase. Die Spannung der Haut ist das wesentlichste Symptom, sie ist aber nicht ganz straff, vielmehr scheint es eine elastische luftige Anfüllung zu seyn, welche, obwohl etwas teigig, doch mehr härtlich anzufühlen ist. Die Haut ist gleichsam wie ausgepolstert, behält keinen bemerkbaren Eindruck vom Finger und läßt sich nicht schieben; auch das in ihr Enthaltne läßt sich nicht wegstreichen. Dabei ist sie todtenkalt. Das Kind ist dumm und betäubt, und hat ein eignes sonderbares schwaches Wimmern, wie ein sterbendes. Dabei gehinderte Bewegung der untern Kinnlade oder auch vollkommener Trismus, Unvermögen zu schlucken, Konvulsionen des Mundwinkels und Verdrehung der Augen; die Arme zucken, die Beine sind krampfhaft aus- oder einwärts gezogen. Bisweilen sind sie so geschwollen, daß sie krumm zu seyn scheinen. Manchmal kommt Tetanus hinzu. Die tonischen Krämpfe kommen jedoch erst später hinzu, früher findet man alle muskulösen Theile, zumal an Arm und Fuß, oft sehr erschlafft, die Glieder fast gelähmt.

Die erysipelatöse Verhärtung (der Franzosen), eine heftige Hautentzündung, ist äußerst akut, unheilbar; die erhärteten Theile, besonders die Gliedmaßen, sind dunkelgefärbt, blau, violet, purpurn, oft mißfarbig, welche Farbe sich allmählig (von unten herauf) weiter verbreitet; nach dem Tode fließt aus den Einschnitten eine lymphatisch seröse Feuchtigkeit. Die lymphatische Verhärtung (der Engländer) ist kronisch, eher heilbar; über die weiß- oder schmutziggelben (wachsgelben) harten Stellen ist die Haut matt glänzend gespannt; die tonischen Krämpfe sind hier seltner, höchstens sieht man Trismus, manchmal fressende Geschwüre um die Genitalien, Mund und After; Einschnitte geben nie Feuchtigkeit.

β. Vrgl. Erysipelas und Tetanus neonatorum (106. 538) und Blaufieber.

B. 240. Die Knollsucht *Elephantiasis* ist eine nicht ansteckende, aber erbliche Verunstaltung der Beine, die vorzüglich durch Verdickung der Haut und des Zellgewebes entsteht. Gewöhnlich geht ein intermittirender Rheumatismus lymphaticus (s. 124) mit Fieber voraus, indem zuerst die Leistendrüse und dann auch die Lymphgefäße sich entzünden. Mit erhöhter Empfindlichkeit der Fußsohlen, unter leichtem Stechen und vermehrter Wärme des Gliedes entsteht ganz allmählig eine glänzende, variköse und daher marmorirte, anfangs frieselige, dann geschwürige (s. 1 43) oder schuppige, unebene, spaltige, übrigens prallharte, gegen Druck fühllose, aber gegen Stich und andre Reitzung sehr empfindliche, keine Gruben behaltende Geschwulst vom Knie zu den Zehen, die immer weiter geht, zuletzt auch die Hände u. a. Theile ergreift (vrgl. Lepra nodosa). Die Hitze ist sehr lästig. Die Nägel desorganisiren sich und werden zu gelblichen Schuppen, die Haut wird immer dichter, das Zellgewebe verdickt sich und verhärtet wie Speck auch zwischen den Muskeln. Zuletzt wird das Glied ganz steif und unempfindlich, unförmlich, ein fast gelähmter Klumpen. Die Kranken, meistens Erwachsene, sind übrigens ganz gesund und können alt werden; die natürlichen Verrichtungen sind wenig oder gar nicht gestört; das Auge lebhaft, die Gesichtszüge unverändert Lippe und Bart aber verdickt; die Rückenhaut ist weiß, und wenn man sie reibt glänzend, schuppt sich aber nicht ab. Im Paroxysm ist der ganze Körper angegriffen, ~~[illegible]~~ beschränkt sich das Uebel aber blos auf die Gliedmaßen. — Vrgl. Lepra (1678).

Fausserdem und späterhin

III. 241. Windgeschwulst.
Emphysema.

Pneumatosis externa. Empneumatosis. Sarcites flatuosus. Hautwindsucht.

Eine ungefärbte, schmerzlose, elastische Auftreibung der Haut, von Luft im Zellgewebe. Sie giebt beim Drukke, der keine Grube hinterläßt, ein eignes zischendes oder knisterndes Geräusch (kein Knarren, vrgl. Krepitation), und läßt sich von einer Stelle nach der andern streichen, senkt sich aber nicht von selbst in die abhängenden Theile, und bewirkt keine Schwere.

Die Luft kann absichtlich durch Einblasen, oder zufällig bei Wunden (Pn. traumatica) z. B. der Lunge (s. 1498), oder Anstrengungen (Pn. ambigua), z. B. der Gebärenden, unter der Haut angehäuft werden, oder sie wird durch den Biß einer Schlange (vrgl. Phygethlon anguinum 127), oder bei heftiger Kälte, oder durch animalische Fäulniß (Emph. spontaneum, symptomaticum, Pn. septica) erzeugt.

Das Emphysem ist entweder allgemein (E. s. Tympanites universalis) und nimmt oft sehr überhand; oder nur partiell (Cyrtoma externum, Pn. tuberosa): solche äußre Geschwülste hängen zuweilen mit Flatulenz zusammen, nach Reibung oder Druck derselben entsteht oft ein gewaltiges Aufstoßen.

B. 242. **Die hysterische Anschwellung** *Anathymiasis* (Oedema fugax, spasticum) ist eine unbeständige Geschwulst, die sehr reitzbare, empfindliche Subjekte, nach starker Erkältung, Erhitzung, heftigen Leidenschaften u. a. starken Reitzen befällt, mit hysterischen oder hypochondrischen Beschwerden verbunden ist, ihnen folgt oder mit ihnen wechselt. Sie trifft bald einen großen Theil des Körpers, bald nur ein besonderes Glied oder einen kleinen Theil desselben (s. Gongrona 166), vorzüglich aber gern den Unterschenkel. Sie erhebt sich plötzlich und verschwindet schnell nach einigen Stunden, oder läßt sich durch Friktion oder Krampfmittel vertreiben. Abwechselnd geht sie von einer Wade zur andern, ohne den Fuß und die Fußwurzel zu berühren, oder an dieser Stelle anzufangen. Sie hängt von keiner besondern Lage des Körpers oder Gliedes ab, und ist des Morgens größer. Mehrentheils ähnelt sie dem Emphysem (Pneumatosis hysterica), giebt dem drückenden Finger nicht nach, und behält keine Spuren davon; bisweilen neigt sie mehr zum Oedem (Anasarca s. Oedema hystericum). — Sie wechselt bisweilen mit Harnruhr und Speichelfluß.

β. Vrgl. **Crampus** (258).

IV. 243. Hautgeschwulst. *Oedematia.*

Eine nicht knisternde, nicht elastische, schwere, weit verbreitete, nicht umschriebene Anschwellung, welche nicht den ganzen Körper, sondern nur einzelne Theile desselben, am häufigsten die Beine (Oedema pedum), oder den Hodensack, die Augenlieder, Schaamlefzen u. m. befällt.

a. 244. **Die kalte Hautgeschwulst** *O. frigida* (lenta) ist kronisch, wenig empfindlich gegen äußre Reitze, nicht schmerzhaft, höchstens nur spannend, und läßt sich meistens wegstreichen. Die Haut ist blaß oder mißfarbig, nicht heiß, schlaff oder auch angespannt und glänzend.

Aa. 245. *Oedema vulgare.* Ein bisweilen für sich bestehendes Uebel, öftrer aber der Vorbote oder Gefährte andrer Wassersuchten, der Kachexie, der Schwangerschaft, des Empyems, alter Lungensuchten u. m., oder Folge von Wechselfiebern, Scharlach, Pocken, Krätze u. dgl. Die Geschwulst ist meistens ganz unempfindlich, schmerzlos, mehr oder weniger nachgiebig, und verhält sich überall wie Anasarca (235). Bisweilen ist sie hart (O. scirrhodes), oder rothlaufartig (O. erysipelatodes), oder etwas entzündlich (O. phlegmonodes); oder es finden sich hie und da, an unbestimmten Orten, Beutel oder Wasserblasen (O. saccatum): überhaupt ist der Zusammenhang überall nicht groß, die Geschwulst nicht allemal gleichförmig vertheilt. Zuweilen platzt oder entzündet sich die Haut, und macht leicht üble Geschwüre (1947). Das Fußödem ist das gewöhnlichste, und nimmt meist zuerst die Knöchel ein, von wo es aufwärts steigt. Manchmal erscheint es periodisch, z. B. 6 — 8 Tage vor dem Monatlichen. (Nicht jede Stockung von Feuchtigkeiten im Zellgewebe ist wahrhaft hydropisch: z. B. das bei jedem Menschen mehr oder weniger gedunsene Gesicht am Morgen; das häufige Aufschwellen des ganzen Körpers kurz vor der Menstruation oder nach heftigen Leidenschaften; die vorübergehenden bald örtlichen, bald allgemeinen Anschwellungen bei Rekonvaleszenten, in kalten Fiebern, in der Bleichsucht, nach konvulsivischen Anfällen; die Fußgeschwulst bei Schwangern, bei Schieflage des Uterus oder von einseitigem Druck des Fötus; die ganz unschädliche, oft lebenslang dauernde Schwellung um die Knöchel bei sehr großen Menschen).

Die **wäßrige** Geschwulst *O. aquosum* (serosum, flaccidum) ist kühl, etwas durchsichtig, teigig, behält lange die Gruben vom Fingerdruck; sie senkt sich nach unten, daher schwellen bei langem Stehn oder Hängen der Füße diese mehr an, im Liegen die obern Theile, daher ist das Fußödem, das beide Füße meist gleichmäßig befällt, abends stärker, als morgens; nach Einschnitten sickert Wasser heraus. — Das *O. lymphaticum*, welches Reiche und Arme, oft nach der Rose, meist ein oder beide Beine, vom Knöchel bis ans Knie oder bis in die Weiche, ohne Anschwellung der Inguinaldrüsen, selten die obern Gliedmaßen, noch seltner andre Theile befällt, ist kalt, blaß, derb, behält vom gelinden Druck keine Grube und vermindert sich nicht mit der Körperlage; es fängt meist wie O. aquosum an, langsam verhärtet sich das Glied (Zellgewebsverhärtung der Erwachsenen, vrgl. 239), und wächst ungeheuer an; später entstehn oft faule Geschwüre ohne Mindrung der Geschwulst (Hypersarcosis ulcerosa pedum), endlich Tod durch Abzehrung, oder die Geschwulst steht viele Jahre (Oedemosarca); vrgl Lymphgeschwulst. — *O. urinosum* erscheint blos, oder doch zuerst, um die Beckengegend, s. Harngeschwulst (1428).

bb. 246. *O. scrofulosum* läßt keine Gruben, und ist gewöhnlich vorübergehend. Es erscheint an einzelnen Armen oder Beinen, häufiger noch im Gesicht und am Hodensack. Bisweilen entsteht es plötzlich und verliert sich nach Erbrechen wieder; oder wandert von einem Theile zum andern. — S. Skrofeln.

cc. 247. *O. scorbuticum* behält die Gruben sehr lange. Es steigt von unten nach oben und ist abends am stärksten, des Morgens fast ganz verschwunden. Es zeigen sich skorbutische Flecke, auch leichtlich Geschwüre. Die Füße schmerzen. — S. Skorbut.

Ab. 248. *O. purulentum* (apostematicum) ist ein verbreiteter Kongestionsabszeß (131). Es enthält Eiter und läßt keine Grube zurück.

Ac. 249. *O. cruentum* ist eine verbreitete Blutunterlaufung (134).

b. 250. **Die hitzige Hautgeschwulst** *O. calida* ist heiß, empfindlich, schmerzhaft.

Aa. 251. *Oedema lacteum* (puerperarum, Phlegmatia alba dolens s. Scelalgia puerperarum) **weiße Schenkelgeschwulst** (Zellgewebsverhärtung) **der Wöchnerinnen**, häufig im Wochenbette, selten in der Schwangerschaft, erscheint einige Zeit nach der Entbindung, selten sogleich, gewöhnlich nach dem 12. Tage. Plötzlich und unerwartet, nachdem alles glücklich überstanden ist, auch wohl die Brüste voll Milch sind zeigt sich, gewöhnlich mit Fieber, in der Hüfte, Lende, Leistenbeugung, ein reißender, meist festsitzender, nicht selten periodisch wachsender, Schmerz. Den 1. Tag dabei weder Röthe und Härte, noch merkliche Geschwulst, sondern nur ein äußerst schmerzhaftes Spannen im Schenkel, der gleichsam gelähmt ist und in der Rückenlage nicht gut ausgestreckt werden kann; der Strang der Saugagefäße ist größtentheils schmerzhaft und seiner ganzen Länge nach knotig angelaufen. Zuweilen beginnt der Schmerz in der Kniekehle oder Wade, aber die Geschwulst nie so tief, nie am Fuße zuerst. Gewöhnlich leidet nur Eine Seite, selten beide Beine zugleich oder abwechselnd, sehr selten andre Theile. In wenig Tagen zeigt sich in der Leiste Geschwulst und Spannung, die sich zur Schaamlefze, wo sie ganz bestimmt abschneidet, erstreckt und dann an der innern Seite des Schenkels immer weiter unterwärts geht nach der Kniekehle und dem Plattfuße hin. So wie die Spannung das Bein und dann den Fuß ergreift, schwillt der Schenkel und dann das Bein mit Nachlaß der Schmerzen. Die Anschwellung wird nun allgemein, und erreicht meistens gegen den 10. Tag, manchmal weit früher, den höchsten Grad, so daß oft das Glied zweimal so groß ist, als das andre. Es läßt sich nur mit großem Schmerz bewegen, ist heiß und sehr empfindlich, ohne rothe oder purpurne Streife, ohne Klopfen oder Jucken, ohne entzündlichen Puls. Die Geschwulst ist glatt, glänzend, blaß oder milchweiß, undurchsichtig, überall zusammenhängend und gleichförmig; doch fühlt man oft Drüsenknoten in der Leiste, Kniekehle oder Wade. Sie nimmt bei Horizontallage nicht ab; anfangs ist sie elastisch, widersteht dem Finger, dessen Eindruck sogleich verschwindet, später hinterläßt er Gruben; nach Einschnitten fließt weder Wasser noch sonst etwas aus. — Das Uebel dauert oft Jahre lang: bei ruhigem Verhalten sind die Schmerzen erträglich, aber der Fuß bleibt kraftlos, und wird unvermögend aufzutreten gleichsam paralytisch nachgeschleppt, ist aber weder verkürzt, noch verlängert, nie verrenkt (s. 1587). Manchmal fehlt die Geschwulst anz, Ansehn, Wärme und Weichheit ist natürlich, doch wird das Bein immer empfindlicher und zum Gehn untauglicher.

β. Vrgl. **Hydrops peritonaei diffusus** (1141).

Ab. 252. *Rheumatismus lymphaticus* s. 124.

Ac. 253. *Oedema ulcerosum* entsteht nach entzündlichen Zufällen. Die geschwürige Rose bildet eine harte, schmerzhafte, brennende, rothe oder bläuliche Geschwulst. Das *O. variolosum* entsteht meistens im 3ten Zeitraume der Pocken, mit Spannung, Röthe (die in frischer Luft lebhafter wird), Brennen oder Jucken, nur da, wo Pocken sind, meist zuerst im Gesicht, welches stark aufgetrieben ist, mit Verschließung der Augen und Nase. Dieß so lange, als die Eiterung dauert; setzt sich das Gesicht, so schwellen Hände und Füße und werden fast unbeweglich. — Zusammenfließende Pocken stellen oft nur eine breite weiße, fast ebene Fläche dar.

I. 254. Freiwillige Schwerbeweglichkeit. *Dyscinesia spontanea.*

Die willkührliche Bewegung ist erschwert, wegen Unbrauchbarkeit der Muskeln, ohne Verletzung oder falsche Lage des Knochens, ohne mechanisches Hinderniß im Gelenk, ohne unmittelbar vorausgegangne Gewaltthätigkeit.

a. 255. Wirkliche Lähmung. *Paralysis.*

Eine kronische, allmählig oder plötzlich entstehende Unthätigkeit eines oder mehrerer Glieder, oder einzelner Muskeln. Die Wirksamkeit des Nerven ist mehr oder weniger unterdrückt. Bei der vollkommenen Lähmung ist Bewegung und Empfindung zugleich gänzlich erloschen, bei der Schwäche nur mangelhaft. Bei der unvollständigen Lähmung (Paresis) leidet entweder nur die Empfindung (Anodynia, P. sensus), oder nur die Bewegung (Acinesia, P. motus) ursprünglich; der letztre Fall ist oft mit heftigen Schmerzen verbunden. Selten ist der gelähmte Theil von Zuckungen befallen, öftrer findet man sie in der dem leidenden Theile entgegengesetzten Seite. Der Puls im verletzten Gliede ist gewöhnlich schwach, klein, weich, langsam, ungleich, bisweilen aussetzend oder ganz fehlend. Bisweilen ist Fieber da, aber nicht wesentlich. Bei wahrer vollkommener Lähmung sind die Muskeln ganz weich und schlaff, das Glied ist kalt, nicht selten abgemagert oder ödematös, läßt sich nach Gefallen in jede Lage und Stellung bringen und sinkt, wenn man es losläßt, ganz unwillkührlich herab; die Gelenke sind ohne Festigkeit. Bisweilen folgt später konsekutive Verrenkung Exarthrema paralyticum (272). Zuletzt manchmal Brand. — In seltnen Fällen kommt die Lähmung periodisch. Zuweilen geht Zittern, Taubheit, oder heftige Schmerzen und Krämpfe voraus.

Die apoplektische Lähmung (Apoplexia topica) steht in Beziehung auf Schlagfluß. Der Nerve leidet in seinem Ursprung im Gehirn, als Folge vorhergegangener Affektion des ganzen Sensoriums. Häufige Vorboten sind: Schwindel, Kopfweh, u. drgl. S. Apoplexie. Der leidende Theil ist gewöhnlich kalt, schlaff, nicht selten unempfindlich; bisweilen doch auch warm, oder geschwollen, mit unverändertem Puls. Früher oder später zeigen sich noch andre Folgen des Gehirnleidens, Mangel und allerlei Fehler der innern und äußern Sinne, fehlerhafte Bewegungen andrer Muskeln. Vrgl. 411. — Die rheumatische Lähmung folgt gern auf Erkältung oder ähnliche Ursachen, nach rheumatischen Beschwerden, Geschwulst, Schmerz in den gelähmten oder andern Theilen. S. Rheumatismus. Oft ist sie mit Hitze, Röthe und heftigem Schmerz verbunden. Sie bleibt übrigens gern in ihren Gränzen. Bisweilen befällt sie mehrere Theile zugleich (vrgl. 342). — Der kachektischen Lähmung, wohin P. nervosa, scorbutica, serosa, toxica u. m. gehören, giengen die Symptome der Kachexie länger oder kürzer voraus. Nicht der Nerv in seinem Ursprung, sondern die ganze Organisation des gelähmten Gliedes scheint zu leiden, ohngeachtet keine Spur einer regelwidrigen Absonderung oder der innern Veränderung zu finden ist. Nur durch die Symptome des verminderten Lebensprozesses, Kälte, unvollkommene Ernährung, kleinen schwachen Puls in dem leidenden Theile zeichnet sie sich aus. Auch in entfernten Theilen keine abnorme Absonderung oder veränderte Organisation, woraus man einen Druck auf die zu dem gelähmten Theile gehenden Nerven herleiten könnte. Bisweilen ist sie gleichsam kritisch, z. B. nach metallischen Vergiftungen, Keuchhusten, Atrophie, bösartigen Fiebern, anhaltendem Kummer. Die Paresis metallariorum betrifft vorzüglich die obern Extremitäten. P. rhachialgica fängt mit Stupor des Gliedes an und steht gewöhnlich mit Leibschmerz in Verbindung (s. 1705); bei der Kolik von Poitu behält das Glied die Empfindung. P. serosa entsteht gern von unterdrückter Ausdünstung, nach Aufenthalt in feuchten, neuerbauten Wohnungen, von unzeitigem Genuß mineralischer Wasser: sie ist häufig bei Wäscherinnen, Fischern u. drgl., der Theil ist nicht empfindungslos. P. nervosa (nervea, irritabilis), die nach heftigen Schmerzen, Krämpfen, Anstrengungen, Nervenkrankheiten entsteht, hat oft etwas Konvulsivisches, zuweilen Schmerz (116), ist manchmal remittirend oder periodisch. — Die materielle Lähmung, wohin zum Theil P. arthritica, venerea, scrofulosa, zum Theil auch P. spinalis (s. 341) gehört, verräth sich theils durch die vorhergegangenen oder begleitenden Symptome der Hauptkrankheit, theils durch die Spuren einer widernatürlichen Absonderung oder veränderten Organisation. Die gichtische Lähmung folgt auf heftige Schmerzen des Theils und ist weniger beständig. Hieher gehören Geschwüre, allerlei Geschwülste (so macht z. B. eine Vomica pulmonum Lähmung des Arms), dann auch Verwundung der Nerven, u. s. f. — Bei der konsensuellen Lähmung liegt die Ursache in einem entfernten Theile, wohin die Schwangerschaft, Krämpfe im Uterus, gallige Unreinigkeiten u. drgl. gehören.

β. Vrgl. Arteritis topica (1639) und Brand (1913).

bb. 256. Der Schwind ist partielle Abmagerung, s. 1696.

b. 257. Scheinbare Lähmung. *Acampsia.*

Eine Schwerbeweglichkeit ohne Schlaffheit, ohne Kälte, ohne Abmagerung oder waßrige Anschwellung des Gliedes. Die Muskeln sind nicht schlaff oder welk anzufühlen. Die Empfänglichkeit für äußre Reitze ist nicht verschwunden.

aa. 258. *A. muscularis.* Die Muskeln stehn gegenseitig in Mißverhältniß, die Beugemuskeln sind verkürzt, verdickt, sehnenartig gespannt und zusammengezogen, sehr hart, besonders wenn man versucht, das Glied zu strecken; sie lassen sich, da das Gelenk selbst noch (passiv) beweglich ist, bis zu einem gewissen Punkt ausdehnen, dann entsteht Schmerz in ihnen, nicht im Gelenk, nicht im Knochen, der jetzt und vorher ganz gesund war. Das Kontraktseyn *Contractura*, eine Verkürzung und Starrheit der Muskeln und Flechsen, wodurch das Gelenk bleibend steif oder krumm wird, entsteht allmählig, nach heftiger Anstrengung, Ausdehnung, Druck, Verletzung, langer Ruhe (Angewohnheit), nach Krämpfen, Lähmung, Metastasen, Entzündung ꝛc.; die Streckmuskeln sind weich und wenig ausgebildet; es ist kein Schmerz da, außer beim Ausstrecken, kein Gefühl gewaltsamer Zusammenziehung. — Die Krampfakampsie *A. tetanoides*, ein tonischer Krampf eines Gliedes oder einzelnen Muskels, entsteht plötzlich, und hemmt auf kurze Zeit die Bewegung, mit dem oft sehr schmerzhaften Gefühl gewaltsamer Kontraktion im leidenden Muskel, der gleichsam aufschwillt (s. Krampfgeschwulst 166). Der wirkliche Starrkrampf Tetanus particularis macht eine Steifigkeit, die einige Zeit anhält, zuweilen mit Wechselkrämpfen verbunden. Der Klamm Crampus (Spasmus flatulentus, physodes, Physospasma, Gramphus, Granf) ist eine flüchtige Akampsie, kommt und vergeht schnell, der Schmerz ist vorübergehend, läßt auf gelinde Bewegung und Friktion nach.

β. 259. Der hysterische Schmerz hindert die Bewegung nur bei Heftigkeit, s. 116.

γ. 260. Die Taubheit der Glieder Stupor artuum (Stumpfgefühl, Einschlafen) ist ein lästiges, meist nur vorübergehendes Gefühl, ohne veränderte Beschaffenheit und Richtung des Gliedes. Der leidende Theil hat wenig oder gar keine Empfindlichkeit, ist aber nicht steif: die willkührliche Bewegung ist wenig oder gar nicht unterdrückt. Das Gefühl, welches vorzüglich nur die Haut betrifft, ist nicht eigentlich schmerzhaft, sondern prickelnd oder gelind stechend St. pungitivus, oder kriebelnd und kriechend, St. formicans (Formicatio, Myrmecismus, Ameisenlaufen), oder gelind nagend, gleichsam schwärend St. rodens, oder juckend St. pruriens, oder kaltend (wie ein Tropfen eiskaltes Wasser) St. gelans, oder pelzig Narcosis. — (Vrgl. Fühllosigkeit).

bb. 261. *A. ossaria.* Ein kronisches, langsam entstehendes Uebel, das in den Knochen liegt, ohne auffallendes Mißverhältniß in den Muskeln, ohne sonderliche Härte und Spannung derselben. Die Bewegung, die nicht durch heftigen Schmerz oder mechanische Verletzung erschwert ist, erregt Schmerz in den Knochen, nicht in den Muskeln. Die Erweichung der Knochen entsteht mit Schmerz, macht Krümmung, Verunstaltung, Verkürzung des Gliedes, doch mit passiver Beweglichkeit, s. 205. — Die Gelenkverknöcherung *Anchylosis vera* (Ancyle, Orthocyllosis, Gelenkverwachsung), ein unheilbares, oft im Alter vorkommendes Uebel, macht alle Bewegung, auch die passive, ganz unmöglich, jeder Versuch zur Streckung oder Beugung ist vergeblich und schmerzhaft; oft ist das Glied kürzer oder länger, ödematös oder abgemagert, unempfindlich, die Verrichtung der mit ihm in Verbindung stehenden Theile gestört. — Bei der Verziehung *Depravatio artuum*, eine Verunstaltung ohne Ankylose, angeboren oder Folge der Rhachitis, einer schlecht geheilten Fraktur ꝛc., ist das Glied verdreht Distortio, oder krumm Curvatio, oder schief Loxarthrus; es kann bewegt werden, aber nicht naturgemäß; die übrige Beschaffenheit ist gut. Hieher gehören die auswärts oder einwärts gekrümmten Füße und Kniee (Curvatio vara, valga, compernis), und die Klumpfüße (Loxarthrus tarsi).

bbb. 262. Anchylosis spuria (Rigiditas articulorum, Gelenksteifigkeit), eine Schwerbeweglichkeit ohne Verwachsung der Knochenenden, entsteht langsam oder plötzlich, z. B. von heftigen Schmerzen (Acampsia dolorosa, Arthrodynia, s. Tab. 8), von Verletzung oder Geschwulst im Gelenk (s. Tab. 10), oder langer Ruhe, und geht manchmal in wahre Ankylose über.

II. 263. Schwerbeweglichkeit mit Verletzung. *Dyscinesia violenta.*

Behinderung oder gänzliche Aufhebung der aktiven Beweglichkeit, Folge mechanischer, durch angemessne Gewalt bewirkter, Verletzung, gewöhnlich einer äußeren Ursache, einer Gewaltthätigkeit, mit viel Schmerz, Geschwulst u. drgl. (s. Myodynia violenta 125) verbunden, wodurch auch die noch mögliche passive Beweglichkeit schmerzhaft wird. Zuweilen kommen fieberhafte, krampfige u. a. heftige Zufälle hinzu.

Aa. 264. *D. ossaria.* Eine Verletzung des Zusammenhangs der Knochen: entweder ihre Substanz, oder ihre normale Verbindung unter einander ist getrennt. Die Folgen sind veränderte, vielleicht oberflächliche Lage des Knochens, fühlbare, vielleicht auch sichtbare Ungleichheit oder Erhebung an der verletzten Stelle mit entsprechender Vertiefung auf der entgegengesetzten Seite, Verunstaltung, Verkürzung oder Verlängerung, Verdrehung, Schiefstehung oder Krümmung des Gliedes. Alle diese Veränderungen erfolgen plötzlich, zumal bei äußerer Gewaltthätigkeit, und waren vorher nicht da. Man muß die Beschaffenheit und Lage des Knochens genau untersuchen, überall das kranke Glied mit dem gesunden vergleichen. Die Diagnose ist desto schwerer, je fleischiger das Glied, je größer der Schmerz und die Geschwulst der weichen Theile, je unvollkommener und älter die Verletzung ist. Der Schmerz ist fix, beständig, und dauert lange. Bisweilen folgt wirkliche Lähmung.

β. 265. Exostosen, Knochenwucher, Gichtknoten u. drgl. machen auch Ungleichheit, aber nicht plötzlich, ohne entsprechende Vertiefung auf der Gegenseite, ohne Verletzung des Zusammenhangs, ohne sonderliche Behinderung der willkührlichen Bewegung. S. Tab. 10 u. 11.

a. 266. Zerstückelung des Knochens. *Catagma.*

Hier ist der Knochen verletzt, in zwei oder mehrere Stücke zertheilt. Daraus entspringt eine neue, ungewöhnliche Biegsamkeit, eine passive Beweglichkeit, die nicht in dem, übrigens noch gangbaren und unveränderten Gelenke statt findet. Der fixirte Gelenkkopf bleibt mit dem obern Theile des zerstückelten Knochens unbeweglich, wenn der untere bewegt wird, oder umgekehrt, wenn man den Haupttheil bewegt, so bewegt sich das abgegangene Stück nicht mit. Die Knochenenden lassen sich, jedes einzeln, mit der leichtesten Mühe nach allen Richtungen verschieben: wenn sie gegen einander bewegt werden und sich reiben, so hört man (und fühlt als Folge der Erschütterung) tief im Knochen ein dumpfes Getöse, ein Knarren oder Knitschen Crepitatio. Die verletzte Stelle unterläuft mit Blut, die übrigen Theile schwellen ödematös. Der Schmerz sitzt tief und ist bei richtiger und ruhiger Lage des Knochens nicht heftig.

aa. 267. Der Knochenbruch *Fractura* (Beinbruch), meist Folge äußrer Gewalt, betrifft die Substanz des Knochens (vrgl. Brüchigkeit der Knochen). Beim Quer- *F. transversalis* (Cauledon) und Schiefbruch *F. obliqua*; bei der Zerschmetterung *Comminutio* (Alphitidon) und Zerhauung ist die Beugung und Krümmung, falls nicht ein unzerbrochener Knochen daneben als Stütze liegt, sehr merklich, Knarren, Ungleichheit und Verunstaltung oft beträchtlich, besonders wenn die Knochenenden neben einander liegen, welches das Glied auch verkürzt. Schwerer ist der Spaltbruch *Fissura*, und Gegenspalt *Contrafissura* (Resonitus, Apechema, Infortunium), wo der Riß an einem von der äußern Verletzung entfernten Orte ist, zu erkennen: er verräth sich später durch hartnäckigen Schmerz, Entzündung und endlich Karies; dahin gehört der Längen- (Schlitz-) bruch *F. longidutinalis* (asseralis), Splitterbruch *F. assularis* (Schidacedum), Haarbruch *F. pilaris* (Trichismus, Capillatio, Haarspalt).

bb. 268. Die Abweichung eines Knochenansatzes *Diductio* (Discessio) *epiphysium* kommt bisweilen bei jugendlichen, oder bei kachektischen Subjekten vor, oft ohne alle äußere Gewaltthätigkeit. Der Körper des Knochens biegt und krümmt sich nicht, das Glied ist nicht verkürzt, die Ungleichheit gering, die Krepitation fehlend oder äußerst dumpf.

b. 269. Ausweichung der Knochen. *Dislocatio ossium.*

Nicht die Substanz des Knochens ist verletzt oder zerstückelt, nur seine Lage und Richtung ist abnorm, seine Verbindung mit dem Nachbar verändert. Daher ist keine widernatürliche Beugung oder Krümmung seines Körpers, noch weniger eine Krepitation möglich. Bewegt man den Knochen, so bewegen sich alle seine Theile. Der Schmerz sitzt nicht im Knochen selbst.

aa. 270. Die Verrenkung *Luxatio* (Eluxatio, Exarticulatio, Excidentia, Elapsus) betrifft die beweglich artikulirten Knochen. Das Glied ist verlängert oder verkürzt. Der Gelenkkopf ist an einer falschen Stelle, aus der er sich nicht leicht verrücken läßt, bewegt sich aber mit dem ganzen Gliede zugleich, unter Schmerzen. In der Folge bildet er sich vielleicht eine neue Gelenkhöhle. — Bei unvollkommener Verrenkung L. incompleta (partialis, Pararthrema, Pararthrome, Subluxatio), wo der Knochen zum Theil noch am Rande der Gelenkhöhle sitzt, ist die Ungleichheit gering, aber doch noch fühlbar, und das Glied läßt sich nach allen Seiten bewegen. Bei der vollkommenen Verrenkung L. completa (Exarthrema, Exarthrosis), wo das Gelenk gänzlich aus seiner Höhle getreten ist, findet man oft sehr ansehnliche Erhabenheiten und gegenseitige Vertiefungen, das Glied kann gar nicht, wenigstens nicht normal, weder aktiv noch passiv, bewegt werden. Die Muskeln um das Gelenk sind verzerrt, einige angespannt, andere erschlafft.

aaa. 271. L. violenta (primitiva) von äußerer Gewalt, entsteht plötzlich, mit viel Schmerz, der bei Bewegung des Gliedes und Versuchen zur Einrichtung äußerst heftig wird. Zeitig entsteht eine entzündliche, späterhin ödematöse, oft weit verbreitete Geschwulst. Nur eine gute Einrichtung verbessert die falsche Lage mit Bestand.

bbb. 272. L. spontanea (consecutiva), ist selten, entsteht allmählig, nicht als unmittelbare Folge äußerer Verletzung, meistens blos aus innern Ursachen. Der Schmerz ist oft nur stumpf oder ganz gering, nicht immer gleichmäßig und anhaltend, manchmal nur bei Bewegung merklich, nicht blos im Gelenk sitzend, sondern weiter ziehend; die Weichgebilde sind fast gar nicht geschwollen, wenig empfindlich. Das Glied wird vorher allmählig schwerbeweglich und länger, immer schwächer und magerer, oft mit allgemeiner Trägheit und Blässe. S. 1582. — Zu den Ursachen gehören Gelenkgeschwülste: die Gelenkknochengeschwulst Exarthrema exostosicum; die Anschwellung der Knorpel und Drüsen E. adenochondrium; die Gelenkwassersucht E. hydrarthrosum und arthropyicum; Verdichtung E. pastaceum und Verhärtung E. tophaceum des Gelenkwassers, (alle diese Verrenkungen sind nach Verhältniß des Widerstandes sehr schwer, oft unmöglich, oder doch ohne Bestand, einzurichten); die Entzündung E. desmophlogicum und Erschlaffung E. desmochaunum der Gelenkbänder (das Glied läßt sich gut einrichten, weicht aber bei Bewegungen sogleich wieder aus). — Krämpfe E. spasmodicum (die Einrichtung ist schwer). — Lähmung E. paralyticum (der Schenkel ist leicht einzurichten, weicht aber auch eben so leicht wieder aus, er hängt, ist verlängert, sein Kopf wackelt in der Pfanne und hinterläßt einen leeren Raum; nirgends findet man eine stärkere Ausdehnung der Muskeln, vielmehr eine Vertiefung rund um das Gelenk).

bb. 273. Das Voneinanderweichen *Diastasis* (Diachalasis, Verschiebung) betrifft nur unbeweglich vereinigte Knochen und folgt auf starken Druck von innen, oder auf äußre Gewalt, vorzüglich am Hirnschädel (z. B. nach heftigem Kopfschmerz), Becken, an der Nase. Es fehlt die natürliche Festigkeit, die Knochen sind beweglich und nachgiebig.

Ab. 274. *D. muscularis.* Eine nach einer äußern Gewaltthätigkeit schnell entstandene, schmerzhafte Anschwellung der fleischigen Theile. Die Bewegung ist zwar beschwerlich und schmerzhaft, aber doch nach allen Richtungen möglich. Eine neuentstandne ungewöhnliche Biegsamkeit bemerkt man nicht, auch kein Knarren. (Doch kann ein Geräusch stattfinden *Crepitatio spuria*, z. B. bei der Windgeschwulst knisternd, oberflächlich, dem Finger nahe; beim Oedem dem beim Kneten ähnlich; bei Mangel an Gelenkschmiere gleichsam prasselnd; bei starker Dehnung eines Gliedes, z. B. der Finger, knackend). Der Knochen ist nicht zerstückelt, vollkommen in seiner Lage, der Kopf richtig im Gelenke. Gewöhnlich ist die Geschwulst gleichmäßig, ohne Ungleichheiten und Vertiefungen, und wo diese ja statt finden, rühren sie doch nie von den harten Theilen her. — Hieher gehört die Verwendung *Contorsio* (Luxatio spuria): Verstauchung und Vertretung, oft Folge einer schnell vorübergehenden geringen Verrenkung; die gewaltsame Ausdehnung *Spasma* (Wehethun, wenn es Rumpfmuskeln trifft) und die Verrückung der Muskeln und Flechsen *Luxatio musculorum*: der Schmerz kommt nicht sogleich, sitzt nicht tief, ist nicht fix und vergeht allmählig; die Zerreißung der Muskeln und Flechsen *Diruptio musculorum et tendinum* (Myorhexis): sie findet nur statt in den sehnigen oder daran gränzenden Theilen, wobei selten der ganze Muskel, meist nur ein größerer oder kleinerer Theil der Fasern zerreißt, und sogleich ein lebhafter, tiefsitzender, umgränzter, fixer, zunehmender Schmerz entsteht, mit einer Vertiefung an der Stelle der Ruptur, Blutergießung, oft mit gewaltsamen Kontraktionen und Konvulsionen in dem nicht zerrissenen Theile; die Quetschung: s. 132; die Ausdehnung und Zerreißung der Gelenkbänder *Desmorhexis:* ein tiefer, fixer Schmerz um das Gelenk, oft heftig, zeitig; leicht werden auch die nahen Muskeltheile affizirt (vrgl. Desmophlogosis).

I. 275. Zuckungen. *Convulsiones.*

Spasmi clonici, Motus convulsivi. Conductiones. Distensiones nervorum. Wechselkrämpfte.

Hier ist nur von partiellen Wechselkrämpfen die Rede, welche keine für sich bestehende Krankheit ausmachen, sondern entweder Symptom einer andern Krankheit, oder ein bald vorübergehender Zufall sind. Nur einzelne Glieder, nur einige Muskeln sind in krampfhafter, in heftiger, unwillkührlicher, lästiger, unordentlicher Bewegung, mit abwechselnder Zusammenziehung und Ausdehnung. Vor oder mit ihnen bemerkt man Kälte oder Zerren, Spannen, Reißen, heftige Schmerzen (Rheumatismus convulsivus) in einzelnen Theilen, Jucken und Kitzeln in der Hand oder am Bauche, und ähnliche Erscheinungen. Gewöhnlich ist der Puls klein, gespannt, ungleich, bisweilen aussetzend, und deutet mit dem wäßrigen Harn, der äußern Kälte und den sonstigen Zeichen der Schwäche auf asthenischen Zustand. Der sthenische Krampf ist mit einem vollen, harten, gleichmäßigen Pulse, Wärme und einem sthenischen, plethorischen Zustande verbunden.

An sich sind sie nicht periodisch, nicht mit Bewußtlosigkeit, Zähneknirschen, plötzlichem Hinfallen, Asthma, Mundschaum u. s. w. verbunden. Zuweilen entsteht von der heftigen Verdrehung der Glieder eine Verrenkung (s. Exarthrema spasmodicum 272).

Unter die einzelnen Krämpfe gehört auch das Zwinkern Nystagmus, Verdrehen der Augen und Verziehen des Mundes Tortura oculorum (Hippus) et oris, Krampflachen Gelasmus, Zähneknirschen Prisis (Stridor dentium, Brygmus), Schluchsen Singultus, Convulsio thoracis u. a. m.

Konvulsivische Krankheiten entstehn entweder konsensuell: von Wunden, heftigen Schmerzen, Zahnreitz, Würmern, galligen u. a. gastrischen Stoffen, Infarkten, Krankheiten der Harnwege rc. s. 417. Oder metastatisch: von Gicht, Ausschlägen, Milch rc. Oder mechanisch: von Verletzung, Ueberfüllung oder organischen Fehlern des Gehirns (wo die Zuckungen gern die leidende Seite befallen und mit andern Hirnzufällen verbunden sind, s. 411), oder des Rückenmarks (wo sie meist nur die der leidenden Stelle zunächst liegenden Gliedmaßen, bei ungestörtem Bewußtseyn, befallen, besonders wenn das Rückgrat stark gedrückt oder bewegt wird, s. Tab. 63), Verwundung, Pressung, Unterbindung, Anfressung eines Nerven rc. Oder symptomatisch, z. B. beim Ausbruch eines Ausschlagfiebers (87), oder im Verlauf heftiger Fieber, s. 419. Oder durch moralische Eindrücke, besonders Schreck, s. 418, durch Gifte (389), Erschöpfung, Kachexie, Nervenschwäche, Onanie. Auch epidemisch findet man Konvulsionen, wo besonders durch den Trieb zur Nachahmung die Verbreitung begünstigt wird. — Vrgl. auch 429.

β. 276. Der Klamm ist ein tonischer Krampf, s. 258.

II. 277. Tanzsucht. *Scelotyrbe.*

Morbus saltatorius. Ballismus. Epilepsia saltatoria.

Ein hoher Grad von Muskularunruhe (304), ohne Fieber und ohne Störung der natürlichen Funktionen.

a. 278. Der St. Veits-Tanz *Scelotyrbe* (Chorea) *St. Viti*, welcher nur einzeln und überhaupt sehr selten, übrigens auch zu keiner bestimmten Jahreszeit vorkommt, und nie tödlich ist, liebt Kinder von 10 bis 14 Jahren; doch findet man ihn auch bei Erwachsenen, selten aber bei Alten und Kindern unter 10 Jahren, auch nicht bei Mädchen vor der Menstruation. Gastrische Unreinigkeiten, vornehmlich Würmer, oder zurückgegangene Ausschläge sind gewöhnlich Ursache; bisweilen ist es ein hysterischer Zufall Ch. hysterica (s. 423).

Es ist ein Gemisch von konvulsivischen und spastischen Bewegungen mancherlei und ganz verschiedener Art, mit Ausschluß der epileptischen, ohne Wuth oder Wahnsinn. Oft sind alle Glieder in Unruhe, von wandernden Krämpfen ergriffen, verdreht, u. drgl., kein Theil bleibt verschont, oft mit den schrecklichsten Krämpfen in der Brust, dem Kehlkopf, den Sprachorganen, Magen, Blase, oder andern innern Theilen. Oder es ist nur Ein Glied in Bewegung, indeß ein anderes vielleicht paralytisch hängt. Besonders leiden die Theile, welche am meisten gebraucht werden, z. B. die Spinner spinnen. Zuletzt kommen die heftigsten Sprünge, die sonderbarsten Bewegungen und Gaukeleien zum Vorschein. — Die Kranken können nicht stille stehen (Scelotyrbe instabilis), oder sie können laufen, aber nicht langsam gehn (Sc. festinans, Epilepsia procursiva), oder sie hinken, ahmen Thierstimmen nach, u. m. drgl.

Das Bewußtseyn bleibt gemeiniglich, oder kehrt wenigstens bald zurück. Zuweilen findet ein Divinationsvermögen statt, oder ein ekstatischer Zustand, ein Somnambulism. Die Sinne, vorzüglich Gesicht, Gefühl, Gehör, sind exaltirt. — Die Krankheit hält öfters Perioden, deren Wiederkehr aber unbestimmt ist. Manche leiden nur einige Anfälle täglich, andere unausgesetzt. Die Anfälle dauern gewöhnlich Eine, zuweilen auch mehrere Stunden, enden meistens mit einem Schweiße, und hinterlassen gern eine merkliche Schwäche des Geistes und des Körpers. Größtentheils ruhn sie des Nachts, doch findet man bisweilen auch z. B. einen Schwätzer im Schlafe plappern. — Berührt man den Kranken mit Eisen oder einer kalten Hand, oder giebt man ihm Zink in die eine Hand und Silber in die andre, oder bespritzt ihn mit kaltem Wasser, so lassen die Konvulsionen nach.

β. 279. Beriberia ist eine kronische, hartnäckige Krankheit in Ostindien, welche in Krämpfen und Lähmung zugleich besteht. Sie beginnt mit Müdigkeit, Zittern und einer stumpfen Empfindung in den Gliedern, besonders in den Füßen, und ist mit einem eignen Schmerzgefühl, wie vom Winterfrost, und mit Brustkrämpfen verbunden. — Hieher gehört auch die in Brasilien einheimische Krankheit, Air genannt, die in einer besondern Schwäche und Schwere oder Taubheit der Glieder besteht, mit kitzelnder Empfindung und einem besonders schmerzhaften Gefühl gegen Abend, manchmal mit gänzlicher Unbeweglichkeit.

b. 280. Die Tanzwuth *Scelotyrbe Tarantismus* (Choreomania, Melancholia saltans, Chorea St. Johannis) ist ein Veitstanz mit zwar spastischen, doch nicht konvulsivischen, sondern gleichsam regelmäßigen, aber allezeit ganz unvorsätzlichen Bewegungen: es ist eine unwiderstehliche und unersättliche Begierde zu tanzen. Dieß Uebel gewährt also im Ganzen einen freundlichern, vielleicht lustigen Anblick, indem der Tanzsüchtige mit Blumenkränzen geschmückt, singend und tanzend durch die Gassen und Kirchen läuft, und vielleicht auch die Zuschauer ansteckt. Doch werden die Anfälle, die gewöhnlich mit Niedergeschlagenheit und Liebe zur Einsamkeit anfangen, bisweilen heftiger, indem der Kranke wüthet, heult, sich entblößt, herumwälzt u. a. unanständige Dinge vornimmt. Diese sehr seltne Krankheit ist kronisch, oft periodisch, z. B. alle Jahre wiederkehrend, bisweilen gleichsam endemisch.

β. 281. Der Taranteltanz Tarantismus apulus (Chorea St. Valentini, Tarantalismus), in Italien nicht ungewöhnlich, ist nicht selbst Krankheit, sondern mehr Instinkt, eine Krankheit aufzuheben. Es ist ein heftiger Trieb, wegen eines, oft eingebildeten, Tarantelstichs nach einer gewissen Musik zu tanzen.

γ. 282. Bei einer Gemüthskrankheit sind die Bewegungen zwar oft genug völlig zwecklos, widersinnig oder verkührt, aber nicht ganz unvorsätzlich; unregelmäßig, aber weder spastisch, noch konvulsivisch. S. Tab. 15. — Tarantismus entheasmus ist eine Krankheit, die in einer, vermeintlich übernatürlich erregten Tanzgier besteht (vrgl. Daemonomania).

III. 283. Gichter. *Eclampsia.*

Eclampsia. Eclactisma. Fraißen, Fraß.

Ein akuter konvulsivischer Zustand, anhaltend oder mit geringem Nachlaß, oder in schnell hinter einander folgenden Anfällen, oft mit Bewußtlosigkeit, aber ohne Aura epileptica. Die Ursachen sind dieselben, wie bei den gewöhnlichen Zuckungen (275). Hier nur folgende Arten:

a. 284. *E. parturientium.* Nicht allein Gebärende, sondern auch Schwangere und Kindbetterinnen (Convulsiones gravidarum und puerperarum) leiden an dieser sehr gefährlichen und fürchterlichen Krankheit. Sie befallt gern Erstgebarende, besonders nach Affekten, Druck auf den Uterus, anhaltenden Wehen. Sie hat meistens sehr bemerkliche Vorboten: Müdigkeit, Zittern, Unruhe, Angst, Erbrechen, starke bohrende Schmerzen im Kopfe oder Magen, verminderte oder veränderte Sehkraft, tiefe Seufzer, stilles Irrereden, partielle Krämpfe, Meteorismus nervosus. Am gewöhnlichsten sind Kopfschmerzen, Ohrenklingen, Verdunkelung des Gesichts oder Skotomie mit einander verbunden. Bei Gebärenden findet man nur das Seufzen und stille Phantasiren, öfters mit heftigem Schauder, welches in der zweiten Periode der Geburt neben irregulairem Puls unfehlbar Konvulsionen vorher verkündet. — Im Anfalle selbst, welcher gewöhnlich plötzlich während einer Wehe überfällt und nicht selten mehrere Stunden anhält, sind die Zuckungen mit unterdrücktem kleinen Puls, Schaum vorm Munde, gewaltsamen Arbeiten der Zunge, zischenden Geräusch oder entsetzlichen Geschrei, Zurückziehen des Speichels, Augenverdrehen, Zähneknirschen, verbunden. Sie sind allgemein verbreitet, doch sind die Gesichtszüge selbst wenig oder gar nicht verändert. Zuweilen ist ein apoplektischer oder ein wassersüchtiger Zustand bemerklich, oder eine exaltirte Empfindlichkeit, so daß selbst bei sehr starken Konvulsionen die Empfänglichkeit für äußere Sinneseindrücke manchmal sehr vermehrt ist, so wie auch die Leidende die Umstehenden erkennt. Ist der erste Anfall nicht tödlich, so folgt binnen wenig Stunden ein neuer, falls nicht wirksame Anstalten getroffen werden, oder die Entbindung indeß erfolgt. Sobald der Anfall aufhört, erhält die Kranke augenblicklich ihr Bewußtseyn, wenn es ja weg war, ihre Sprache und ganze Empfindlichkeit wieder, oder fällt in ruhigen Schlaf. Der Puls ist immer auch während des Nachlasses einigermaßen verändert, gewöhnlich langsam oder unterdrückt, aussetzend, oder häufig und äußerst schnell. Im schlimmsten Falle hören die Wehen und Zuckungen mit Todtenschlaf verbunden, auch nach der Entbindung, nicht auf bis zum Tode.

Bei *E. sanguinea* ist das Ansehn roth, blühend, die Augen funkelnd, der Körper sehr warm, der Puls voll, geschwind, oft hart, oder langsam und unterdrückt, nach einer Blutausleerung aber voller und häufiger; sie befällt Personen, die in der Schwangerschaft nicht zur Ader ließen, vollblütig waren, und sonst einen starken Monatsfluß hatten. Bei *E. hysterica* findet Blässe statt, außer den Zuckungen Kälte, Entkräftung, Ohnmacht, selbst während derselben keine Hitze, Erbrechen ohne Erleichterung, ein kleiner, krampfiger, oft sehr ungleicher, seltner, nachlassender Puls (vrgl. Epilepsia hysterica 403). Bei *E. gastrica* geht eine schmerzhafte Empfindung in dem (äußerlich aber nicht schmerzhaft aufgetriebenen, vielmehr eingezogenen) Unterleibe vorher, mit andern gastrischen Zeichen (vrgl. Kindbettfieber). Die *E. hysterocelica* ist mit einem tief im Becken sitzenden, wehenähnlichen oder drückenden, sich auch in den Fuß fortpflanzenden Schmerz verbunden, s. 1359. *E. putrida* s. Putreszenz der Mutter 1743.

β. Vrgl. Geburtswehen 1095.

b. 285. *E. syncoptica.* Häufig bei Kindbetterinnen, oft Folge übermäßiger Ausleerungen (E. ab inanitione), z. B. innerer Hämorrhagien (1714), meistens tödlich. Die Gesichtsmuskeln sind sehr heftig von Zuckungen ergriffen, die der Extremitäten nur selten. Die Anfälle kommen nach sehr kurzen Zwischenräumen wieder. Der Puls ist entweder gar nicht fühlbar oder doch äußerst schwach, wellenförmig und aussetzend; die Gliedmaßen steif und kalt. Es ist ein ohnmächtiger Zustand, womit jeder Anfall endet. Die Kranke liegt in einem bewußtlosen, schlafsüchtigen Zustande, unbeweglich. Erst nach mehrern Stunden kehrt Bewußtseyn wieder, noch später bisweilen Gedächtniß, Gesicht, Gehör. — Ganz ähnlich diesen und noch gefahrlicher sind diejenigen Zuckungen, welche ohne Blutfluß auf die heftigen Krämpfe des Magens oder Zwerchfells folgen, die zuweilen nach der Entbindung eintreten. — Auch als Folge einer zu schnellen Entbindung kann ein solcher Zustand statt finden, ohne von großem Blutverlust herzurühren. Oder nach einer reichlichen Abzapfung eines Hydrops.

c. 286. *E. febricosa* ist ein verlarvtes Wechselfieber, s. 39.

d. 287. Der Jammer *E. puerilis* (Epilepsia s. Apoplexia s. Morbus puerilis, infantilis, Convulsio neonatorum, innere Zuckungen der Kinder, Gefraisch, stilles Fraißen, Kopffraißen, Schürken) befällt die Kinder in den ersten 4 Jahren, als Folge von Säure, Blähungen u. drgl. — Zur konvulsivischen Konstitution rechnet man eine feine weiche Haut, dünne Muskeln, und folgende Vorboten: wilde und unruhige oder einerseits schielende Augen, sehr bewegliche, zitternde Gesichts- und Lippenmuskeln, Lächeln, besonders im Schlafe, welcher kurz ist, nicht fest, oft durch schnelles Geschrei oder Erschrecken unterbrochen, mit halboffenen Augen, das Weiße nach oben gekehrt, verbunden ist, Wechseln der Farbe (vielleicht nur auf einer Seite); ein unverhältnißmäßig großer Kopf, leichtes Erschrecken, Unruh, Fieber, Harnbeschwerden, Wurmzufälle, verstopfter oder sonst irregulärer Stuhl. — Bei zunehmender Krankheit bemerkt man etwas Außenbleiben des Athems, eine spitze Nase, blaue Ringe um Augen und Mund, plötzliches Auffahren, Seufzen, Wimmern, klägliches Schreien, Krümmen, Blähungen von unten und oben mit Erleichterung abgehend. Oder das Kind liegt unbeweglich und still da, mit blauem Gesicht, halboffnen und unbeweglichen verkehrten Augen, den Mund voll Schleim, ohne Bewußtseyn und Gefühl. — Die kürzern oder längern Anfälle enden mit tiefem Schlaf, aus dem das Kind munter erwacht, oft aber zu derselben Zeit am folgenden Tage, oder nachdem es getrunken hat, einen neuen Anfall bekommt; oder mit Brechen (geronnene Milch, zäher Schleim); oder Durchfall (sauer, grün, wäßrig); oder Schlafsucht mit Fieber und Schwämmchen; oder die Krämpfe werden sichtbarer, das Kind bewegt unaufhörlich den Kopf, reibt ihn auf dem Kissen, zieht abwechselnd die Füße an, beißt die Kiefer zusammen, es brechen einzelne oder allgemeine Zuckungen aus, mit Schaum vorm Munde, Röcheln, Schlagfluß, Tod. Doch ist die Krankheit an sich selten gefährlich, und verliert sich, wenn das Kind stärker wird.

bb. 288. Das blaue Fieber befällt gern Kinder von 4 bis 12 Monaten. Sie werden ohne sichtbare Ursache über den ganzen Körper blau, sind aber im ersten Anfalle blos unruhig und kalt, äußern wenig Schmerz. Aber die Anfälle, die anfangs 10—20 Minuten dauern und mehrere Stunden aussetzen, werden immer heftiger, länger, häufiger, zuletzt anhaltend; der Puls krampfig, oft langsamer, allmählig schwächer, die Bewegungen matter, das sonst glänzende Auge trübe, matt, starr, thränenlos, die Pupille eng, der Athem kalt, schnell, kurz, oft unmerkbar, mit einem tiefen Seufzer wieder anfangend; plötzlich schreit das Kind mit ungewöhnlicher Stimme auf, krümmt sich zusammen, auf dem Gesicht mahlt sich der Ausdruck des heftigsten Schmerzes. Heißhunger, unersättlicher Durst, der Stuhlgang weiß oder grün, meistens fest, einige Stunden vorm Tode wäßrig, der Harn blaß, sehr häufig, die Haut weich, klebrig, kalt. Nun steigt die Schwäche, das grimmige Schreien hört auf, alle Schmerzäußerung ist weg, das Kind schlummert ein und stirbt unbemerkt.

β. Vrgl. Verhärtung des Zellgewebes, Blausucht und Melasicterus.

IV. 289. Fallsucht. *Epilepsia.*

Morbus (Lues, Malum, Vitium) caducus, divinus, daemonius, herculeus, comitialis, sacer, sonticus, seleniacus, lunaticus, mensalis, deificus, insputatus, scelestus, major, magnus, vitriolatus, viridellus, St. Valentini. Passio (Gutta, Insania) cadiva, cadax, epileptica. Peditio. Analepsia, Epiletia. Catoptosis. Das böse Wesen oder Zeug, die böse Staupe, schwere Noth.

Diese kronische, an sich nicht tödliche, öfters angeerbte, konvulsivische Krankheit hält Perioden, deren Wiederkehr oft sehr regulär ist. Bisweilen gehn dem Anfalle Vorboten vorher: Kopfweh, Schwindel, erhitztes Gesicht, dünner blasser Harn, Verstimmung des Gemüths, ungewöhnliche Sinneseindrücke, kleine Krämpfe, oder Aura epileptica. (Letztre ist ein Gefühl von Taubheit mit Zuckungen oder Spannungen, zuweilen nur ein Kriebeln oder Ameisenkriechen, oder die Empfindung eines kühlen Lüfchens, oder eines elektrischen Schlags, welches zuerst eine Stelle in der Brust oder im Unterleibe, öftrer einen Fuß oder eine Hand befällt und von da langsamer oder geschwinder aufwärts steigt, bis es den Kopf erreicht, wo es Ohrensausen, Schwindel u. drgl. verursacht; zuweilen deutet die Stelle, von welcher die Aura ausgeht, auf den Ursprung des Uebels). Dann ein plötzliches Hinfallen, gewöhnlich mit einem Schrei. Nun kommt ein klonischer Krampf, wovon alle oder die meisten Muskeln, oft äußerst heftig ergriffen werden: nur die Muskeln am Daumen sind anhaltend zusammengezogen. Alle innere und äußere Sinne verschwinden: es tritt völlige Unempfindlichkeit und Bewußtlosigkeit mit Sopor ein. Dabei gewöhnlich Stöhnen, Aechzen, ängstliches häufiges unterbrochenes, bisweilen röchelndes Athmen, Schaum vorm Munde, Verziehn der Gesichtsmuskeln, Zähneknirschen, Augenverdrehen, Umsichschlagen, unwillkührlicher Abgang des Harns, Kothes und Saamens. Der Puls bleibt oft ruhig und verräth nur einen nervösen krampfhaften Zustand, oft aber wird er geschwind und unordentlich. Die Augen pflegen bei ganz erweiterter und unbeweglicher Pupille offen zu stehn, und sind gegen alles Licht unempfindlich. — Die Anfälle dauern nicht lange (10 — 20 Minuten gewöhnlich), und hinterlassen, oft nach einem tiefen Schlaf, außer großer Ermattung, bisweilen mit etwas Betäubung, Kopf- oder Gliederschmerz, mehrentheils keine Spur: in der Regel folgt sehr bald völliges Bewußtseyn und die gewöhnliche Heiterkeit des Gemüths. Der Kranke weiß nicht, was während des Anfalls mit ihm vorgieng. Bei einer veralteten Epilepsie entsteht endlich Schwäche der Seelenkräfte, ein unwillkührliches Herabsinken der obern Augenlieder, Neigung des Kopfes nach vorn, das Gepräge des Stumpfsinns im Gesichte, ein unsichrer, schwankender Gang. — Die Ursachen der Fallsucht siehe bei den Konvulsionen (275). Hier kommt noch, außer der erblichen Anlage, ein gewisser Habitus hinzu, der durch die öftre Wiederkehr der Anfälle erzeugt wird.

Diese Hirnzufälle sind desto stärker und anhaltender, jemehr das Gehirn primär und idiopathisch leidet *E. cerebralis*. Je weniger und gelinder die Affektionen des Gehirns und Sensoriums hervortreten, je später die Zuckungen folgen, und je schneller sie verschwinden, desto gewisser leidet es nur sympathisch. Letztres ist der Fall bei *E. medullaris* (gangliosa), die von einem Leiden des Rückenmarks und der von ihm abhangenden Ganglien der Brust und des Unterleibes herrührt (s. Tab. 63), und bei Kindern oft vorkommt: der Kranke hat zuerst eine unangenehme Empfindung in der Brust-, Magen- oder Nabelgegend, einer von der affizirten Stelle aufsteigenden Aura epileptica, die Zuckungen verschonen den Kopf, die äußern und innern Sinne und das Bewußtseyn verschwinden nicht ganz, vrgl. Paralysis spinalis (341); s. auch Apoplexia medullaris und cardiaca (357). Späterhin leidet das Gehirn unmittelbar.

β. 290. Tetanus ist nicht kronisch, nicht klonisch, ohne Feierung der Sinne.

γ. 291. Catalepsis und Catochus ist ohne Bewegung der Glieder, ohne Veränderung der Respiration.

δ. 292. Apoplexia epileptica ist nicht periodisch.

b. 293. Die verstellte Fallsucht *Epil. simulata* erkennt man aus der gewöhnlichen Empfindlichkeit gegen Sinneseindrücke, aus der nicht erweiterten, beim Lichte sich verengenden Pupille, und aus dem fehlenden oder unvollständigen Verdrehen der Augen; der Puls ist nicht krampfhaft, oft natürlich oder späterhin, mit der Respiration, blos beschleunigt, der dicke, schaumige, wahre, natürlich abgesonderte Speichel vorm Munde fehlt, die Zusammenziehungen der Muskeln sind gleichzeitig. Vrgl. Einleitung 7.

V. 294. Kriebelsucht. *Raphania.*

Convulsio cerealis, ustilaginea. Morbus spasmodicus cerealis s. popularis silesiacus, epidemicus malignus. Eclampsia typhodes. Kriebelkrankheit, Krampfsucht, Kornstaupe, steife oder krumme Krankheit, ziehende Sucht.

Eine sehr gefährliche, meist tödliche Krankheit, welche mehrere Personen zugleich, nicht selten ansteckend, und Subjekte von jedem Alter befällt, mehrentheils nur zu einer gewissen Zeit, vornehmlich nach der Kornerndte. — Sie äußert sich durch Zeichen einer gestörten Verdauung, Präkordialangst, Sodbrennen, Erbrechen (welches Galle, Schleim, Wasser, eine schwärzliche Materie, Würmer, oder gar nichts ausleert), Zittern, besonders der Füße, Kongestionen nach dem Kopf. Dieß dauert zum Theil während der ganzen Krankheit fort. Indeß erscheint zeitig ein Stupor artuum (260), besonders mit Kriebeln und Ameisenlaufen oder Nagen, bisweilen mit einem zuckenden Schmerz. Dieß betrifft gewöhnlich zuerst die Finger, und wechselt bei Einigen mit momentaner Lähmung. Das Bewußtseyn ist unverletzt, wenn nicht das Fieber und die, zuletzt äußerst heftigen, Schmerzen Irrereden und Betäubung veranlassen. Die Haut ist mehr kalt als warm, der Durst bisweilen heftig, nicht selten kommt Heißhunger, oder ein Zusammenschnüren der Brust mit ängstlichem Athem, Seufzen und Schluchsen, Sprachlosigkeit, Ohnmacht oder Starrfrost hinzu. Am häufigsten aber bemerkt man ein konvulsivisches Zittern aller Muskeln, unordentliche Bewegungen, woraus die heftigsten Zuckungen werden: dabei Augenverdrehen, Muskelhüpfen, Zähneknirschen. Bisweilen erscheint statt der Konvulsionen oder nach ihnen ein Klamm oder Starrkrampf: die Glieder sind steif und zusammengezogen, der Kranke hat einen unwiderstehlichen Trieb, sie wechselweis zu dehnen und zu biegen. Die Pupille ist verengert und unbeweglich, das Gesicht blaß und eingefallen, die Zunge stammelnd, der Geist niedergeschlagen. Zuletzt starke Schweiße, Ausschläge, Petechen, Karbunkeln, Lähmungen, auch wohl Stupidität, Wahnsinn, Epilepsie oder Abzehrung. Bisweilen entsteht am Ende ohne alle weitere Schmerzen ein trockner Brand (Necrosis cerealis s. ustilaginea), welcher sehr schnell, bald nur die Finger und Zehen, bald ganze Gliedmaßen, bis an die Schultern oder Hüften, zerstört.

Die Krankheit ist anhaltend und dauert Tag und Nacht fort, doch machen die Konvulsionen gern Remissionen und Paroxysmen, die besonders bei der kronischen Art sehr merklich sind. In den Zwischenzeiten bleibt jene krampfige Steifheit, mit Taubheit in den Spitzen der Finger und Zehen, oder wirklicher Lähmung. — Die kronische Kriebelsucht, wo man ein lästiges Gefühl von Kälte im Unterleibe und Rücken, aber keine sonderliche Veränderung des Pulses, kein merkliches Fieber bemerkt, dauert mehrere Monate. Die hitzige aber, die mit einer heftig brennenden Hitze, besonders im Unterleibe, und mit kleinem unordentlichen Puls verbunden ist, endet binnen 8 — 10 Tagen.

β. 295. Das Sehnenhüpfen Subsultus (Saltus) tendinum (Myopalmus, Flechsenspringen, Muskelhüpfen) ist eine konvulsivische, durch die Haut bemerkbare, an sich nicht schmerzhafte Bewegung der Sehnen und Muskelfibern. Ein Symptom vieler bösartigen Krankheiten, und dann vielleicht auch mit anderwärtigen Zuckungen verbunden, doch auch oft eine nicht gefährliche Erscheinung, z. B. bei Nervenschwachen. Man findet sie vorzüglich an der Handwurzel, oder am Schenkel, oder Unterleibe (wo man sie nicht mit den Bewegungen der Frucht verwechseln muß). Vrgl. Rheumatismus hystericus und Pulsation.

VI. 296. Mondsucht. *Somnambulismus.*

Noctambulatio. Noctisurgium, Selenogamia. Nyctobasis. Hypnobatesis. Nachtwandel, Schlafwanderung.

Eine kronische Krankheit, die in bestimmten oder unbestimmten Perioden wiederkommt. Der Nachtwandler nimmt bei übrigens gesunden Sinnen, ohne Fieber, ohne Wuth und Wahnsinn, sonderbare, nicht konvulsivische Muskelbewegungen vor, deren er sich nicht bewußt ist: er geht, schreibt, klettert rc.; der äußere Gebrauch der Sinne geht durch einen dem festen Schlaf gleichenden Zustand verloren, aus dem er aber nicht allzuschwer zu erwecken ist. Die Handlungen, deren er sich beim Erwachen nicht erinnert, geschehen nicht selten bei offenen Augen, aber ganz ohne Gebrauch derselben, mit völliger Unempfindlichkeit gegen das Licht und erweiterter Pupille. Sie scheinen gemeinhin Kopieen der gewohnten Tagesarbeit zu seyn und also einen bestimmten Zweck zu haben, werden aber bisweilen, z. B. von manchen Eindrücken aufs Gefühl, modifizirt. Er wandert sehr vorsichtig und nimmt die gefährlichsten Dinge vor, ohne Nachtheil, wofern er nicht dabei geweckt wird. Bei hohem Grade des Uebels wird er auch bei Tage während seiner Verrichtungen befallen, wo er ohne Bewußtseyn handelt und nicht leicht zu sich zu bringen ist. — Personen von lebhafter oder verdorbener Einbildungskraft, die leicht träumen und leise schlafen, scheinen besonders dazu geneigt zu seyn. Zuweilen ist das Uebel erblich, manchmal Folge des Mißbrauchs narkotischer Dinge.

β. 297. Der Traum Insomnium (Onyrodynia) ist mit Unbewußtseyn des äußern Zustandes, nicht selten mit einem Triebe, aber keinem Vermögen, zu willkührlichen Handlungen verbunden. Ist er lebhaft, so übt der Schlafende, ohne das Bette zu verlassen, wirkliche Bewegungen, z. B. der Sprachorgane oder Arme; gewöhnlich aber sind sie blos eingebildet, sowie seine Freuden und Leiden, ohne die geringste Spur zu hinterlassen. Träume haben nichts Regulares, und finden den Gesundesten. — Bisweilen enden sie mit einem schreckhaften Auffahren Pavor, welches aber auch ohne Traum vorkommt, und von einem krankhaften Zustande, am häufigsten in den Gedärmen, oder von sonst einem Nervenreitze herrührt. Im Schlafe ist die Pupille zusammengezogen.

γ. Vrgl. Alpdrücken, Typhomanie und Schlummersucht.

δ. 298. Der Schlaftrunkene handelt ohne volles Bewußtseyn und ohne bestimmten Zweck, mit Gefahr für sich und Andere, bei halb oder ganz geschlossenen Augen. Ohne alle Krankheit des Körpers oder der Seele thut und spricht er verkehrte Dinge, als Folge eines tiefen Schlafes, aus dem er sich nicht sogleich ermuntern kann.

ε. 299. Der Gemüthskranke handelt wachend. S. Tab. 15.

b. 300. Der künstliche Somnambulism. S. 378.

VII. 301. Wasserscheu. *Hydrophobia.*

Hygrophobia. Aerophobia. Parophobia. Pantophobia. Phobodipson. Pheugydron.

Der Kranke kann (zwar feste, aber) keine flüssigen Dinge schlucken, beim heftigsten Durste; es befällt ihn große Aengstlichkeit und Zuckungen während des Hinterschlingens und beim Anblick des Wassers, aber ohne Steifheit der Kinnlade. S. Dysphagia hydrophobica (731).

a. 302. Die wahre Hundswuth *H.* (Hysteria) *contagiosa* (miasmatica, rabiosa, vulgaris, Rabies canina, Phrenitis latrans, Cynolysson) ist ein fürchterliches, in wenig Tagen tödtendes Uebel, das nur durch den Biß eines wüthenden Thieres oder sonst unmittelbare Mittheilung des Wuthgiftes entsteht, und ansteckt. Gewöhnlich gehn Vorboten vorher. Die schon geheilte Wunde wird roth, bläulich, heiß, juckt, schmerzt, bricht auf unter Geschwulst und Schmerz der Umgebungen. Offen giebt sie eine stinkende, schwärzliche Jauche, ihre Ränder sind umgebogen, schwammig, varikös. Dabei ein trauriges, stilles, oder geschwätziges, lebhaftes, auffahrendes Wesen mit ganz eignen Gesichtszügen und Blicken, Mattigkeit, Ohnmachten, Gliederschmerzen, Asthma, Kardialgie, krampfige Erscheinungen, erschwertes Sprechen und Schlingen, Träume und Irrereden von tollen Hunden. Nun äußert sich die Wasserfurcht deutlicher, der eigne Speichel kann nicht geschluckt werden, jede glänzende oder durchsichtige Sache, die geringste Berührung einer Flüßigkeit, das Anwehen der Luft erregt Abscheu und gewaltsame Zufälle: Erbrechen, Priapismus, Saamen- und Harnfluß oder Ischurie, entsetzliche Angst, ungestüme Bewegungen, heftige Zuckungen, Raserei mit fürchterlichem Geschrei (oft wie ein Hund), Speichelfluß mit oft wiederkehrenden Schmerzen im Halse und Kehlkopfe, Geifern, mit unaufhörlicher Bewegung der Kinnlade zur Fortschaffung des zähen Speichels, Lust zu beißen und anzuspeien; der Puls ist klein, unordentlich, die Augen funkelnd, starr, wild, halb zornig, halb furchtsam, zuletzt roth; bisweilen ein (nicht wesentliches) Fieber. Doch gehn warme und geistige Flüßigkeiten, z. B. Wein, Fleischbrühe, oft noch leicht hinunter. Diese Krankheit macht, wenigstens anfangs, kürzere oder längere Intermissionen, in welchen zwar Ruhe und Bewußtseyn zurückkehrt, aber doch eine dunkle Ahnung des Vorgefallenen, Niedergeschlagenheit, Entkräftung, auch wohl einzelne Lähmungen, besonders aber jene Wasserfurcht zurückbleibt. Die Anfälle, die anfangs eine Viertel- oder halbe Stunde dauern, werden immer heftiger und länger, endlich Erstickung, Starrkrampf, Tod. (Vrgl. Tobsucht u. Phrenesie).

b. 303. Die symptomatische Wasserscheu *H. spontanea* (nervosa, Lycanchis) ist, nach Verhältniß der Hauptkrankheit, weit unbedeutender, nicht ansteckend, und nicht immer mit heftigen Zufällen verbunden, ohne jene entsetzliche Angst, ohne Speicheln. Sie entsteht ohne Wuthgift, ohne Biß, oft nach heftigem Schreck oder Zorn (418), oder als Symptom (419) einer Entzündung, der Pocken, des Typhus, der Hysterie (423), oder einer andern krampfhaften oder bösartigen Krankheit. Aber die Einbildungskraft und Furcht kann nach einem unschuldigen Bisse bedenkliche Zufälle erregen; während der Vorbauungskur (z. B. mit Belladonna, Queck silber) können täuschende Erscheinungen hinzukommen; die Wunde kann Tetanus erregen. Es ist die sorgfältigste Umsicht nöthig.

VIII. 304. Muskularunruhe. *Convulsibilitas.*

Scelotyrbe febrilis. Irritabilitas morbosa.

Diese konvulsivische Krankheit liebt Kinder von 7 bis 16 Jahren, vorzüglich Mädchen. Es ist eine Art St. Veitstanz mit Fieberbewegungen des Abends, die mit unruhigen Nächten, Mißmuth, Mattigkeit und verminderter Eßlust verbunden, der Krankheit vorausgehn, und sie begleiten. Allmählig werden ungewöhnliche Bewegungen der Glieder bemerklich: das Kind kann ein oder das andre Bein nicht stille halten, nicht stehen, oder es ist mit den Fingern unruhig, kann nichts mehr fest halten, oder verzerrt die Gesichtsmuskeln, was man für Muthwillen oder Ungezogenheit hält. Endlich kommen mehr und stärkere Zufälle: fast alle Glieder bewegen sich widernatürlich, eins mehr als das andere, oder abwechselnd, vorzüglich Kopf, Gesichtsmuskeln, Augen, Augenlieder, Zunge; stete Verzerrungen, Verdrehungen, Bewegungen, die mit unglaublicher Behendigkeit und unwillkührlicher Heftigkeit geschehen, bisweilen nur auf einer Seite; die Sprache ist unregelmäßig. Das Bewußtseyn leidet nicht dabei. In der fieberhaften Periode zeigt sich Ekel, Drücken, Spannen, Schmerz im Unterleibe, gegen Abend und nachts Verschlimmerung, Angst, Hitze, Durst, bisweilen Husten, Kopfweh, Gliederreißen.

Meistens sind fieberhafte Stoffe oder materielle Reitze, vorzüglich katarrhalische und gastrische Materien Ursache.

β. 305. Das Zittern Tremor (Tromos) ist eine unwillkührliche, krampfhafte, aber mehr nur erschütternde, schnell abwechselnde, schwache Bewegung des Körpers oder einzelner Theile. Symptom mehrerer Krankheiten oder Wirkung einer Gemüthsbewegung.

γ. 306. Die Unruhe Inquietudo (Astasia, Dysphoria) ist mit Herumwerfen (Jactatio, Blestrismus), oder andern halb unwillkührlichen (nicht konvulsivischen) Bewegungen verbunden, die von Angst, Schmerz, Jucken, Hitze oder Irrereden herrühren.

b. 307. Der rastlose Wahnsinn *Melancholia errabunda* (sylvestris, Hydroleros, Leucomoria) ist eine Gemüthsunruhe, ohne Zuckungen. Dem Kranken ist nirgends wohl, er flieht und weiß nicht warum und wohin, liebt einsame, traurige Oerter, ohne sich eines bestimmten Zwecks bewußt zu seyn. Dies wechselt bisweilen mit Mel. attonita. — S. Wahnwitz (314).

β. 308. Die milzsüchtige Angst, welche nirgends Ruhe verstattet, ist entweder körperlich, vorzüglich Präkordialangst, oder nervös, oder wahres Seelenleiden, manchmal bis zur Verzweiflung und Wahnsinn. S. 570.

I. 309. Grillenkrankheit. *Hypochondriasis.*

Eine kronische, an sich ungefährliche Nervenkrankheit, die sich durch einen Zusammenfluß der mannichfaltigsten, zu keiner bestimmten Form unter sich verbundenen, ohne offenbare Veranlassung entstehenden und verschwindenden Affektionen des Nervensystems und mittelbar des ganzen Organism zu erkennen giebt; eine Verstimmung des sensoriellen Systems, welcher immer gewisse körperliche, obwohl sehr übertriebene Zufälle zum Grunde liegen. An sich ist die Seele nicht krank; das Gedächtniß ist gut, nur das daraus entspringende innere Gefühl ist zu scharf, und die Einbildungskraft zu beängstigenden oder schmerzhaften Eindrücken zu sehr aufgelegt; sie erdichtet und vergrößert die körperlichen Leiden und sucht ängstlich Hülfe dagegen. Dies Uebel, wo die größte Empfänglichkeit für Krankheitsreitze (mit Ausschluß der Miasmen) und für die Einflüsse der Witterung herrscht, ist gleichsam der Inbegriff der ganzen Pathologie, vielgestaltig, unbeständig. Gemüthsstimmung, Eßlust, Stuhlgang, Puls, Harn, alles ist sehr veränderlich, oft mit plötzlichen Uebergängen; Farbe und Wärme ungleich, wechselnd, meist ein kachektisches Ansehn, oder etwas Fremdes in der Physiognomie; Kongestionen nach dem Kopf, Fehler und Täuschungen der Sinne, Visionen; Pulsationen in der Brust und im Unterleibe, Angst, Flatulenz, Kardialgie, Kongestion, Sod, Auswurf oder Speichelfluß (s. 1838); allerlei krampfige Gefühle und Schmerzen (s. 116), ein Kriechen, Laufen oder Hüpfen unter der Haut: und mancherlei andere Unordnungen im Organism. — Die Krankheit ist immateriell (nervös), wenn die kranke Thätigkeit des Gemeingefühls auf veränderter Dynamik, Form und Mischung des Gehirns und Nervensystems (überhaupt oder in einzelnen Nerven und Nervengeflechten) beruht, ohne durch vorausgehende Abnormitäten andrer vitalen Akte des Organism bedingt zu seyn. Hier äußert sich die Krankheit entweder blos durch erhöhte alienirte Thätigkeit des Nervensystems überhaupt und der Organe des Gemeingefühls insbesondere, oder die Nerven erkranken zugleich als Instrumente der Vegetation und veranlassen Krankheiten im übrigen Organism. Die Anfälle kommen und verschwinden unordentlich, unerwartet, oft plötzlich. — Oder materiell, wenn organische Abnormitäten offenbar sind, wohin vorzüglich die Unordnungen in der Dynamik, Form und Mischung der Organe der Verdauung und Assimulation, des Venensystems im Unterleibe, des Generationssystems und einiger sezernirender und absorbirender Gefäße und Drüsen gehören (s. vorzüglich Infarkten 1665). — Sie hat häufig etwas Periodisches, zumal anfangs, wo sie sich bei feuchter oder heißer Witterung, Erkältung, Indigestion, Wohlgerüchen, Affekten, oder nach irgend einer Schwächung meldet; bisweilen reguläre Anfälle (s. Paroxysmus hypochondriacus u. hystericus 369. 423). Sie ist ein Eigenthum des Mittelalters, kommt nie bei Kindern vor, übrigens aber bei beiden Geschlechtern.

β. 310. Aehnliche Zufälle entstehn vielleicht von Vollblütigkeit (vrgl. 1027) oder Saburra, was sich theils durch eigne Zeichen, theils durch die kürzere Dauer unterscheidet. Man sehe auch Onanismus und die Tab. 19. 41. 34.

γ. 311. Das schleichende Nervenfieber, welches oft mit wenig geachteter Kränklichkeit, Mißlaune u. drgl. anfangt, unter abwechselnder Besserung, verräth sich bald durch die Zunahme der Schwäche und die deutlichen Remissionen.

a. 312. Milzsucht. *Hypochondria.*

Malum (Passio, Affectio) hypochondriacum. Hypercinesia gastrica. Melancholia nervea, flatuosa. Der Hypochonder, Rippsucht.

Die Gefühle, Vorstellungen und Begriffe der Seele von den eignen körperlichen Verhältnissen sind alienirt und weichen von der Wirklichkeit ab. Kranke Gefühle, welche die Phantasie gern zu Vorstellungen erhebt, und zu denen sich bald auch falsche Begriffe gesellen, wenn der Verstand nicht Einhalt thut. Wenn die abnorme Thätigkeit des Gemeingefühls und der Phantasie dem Verstande Erscheinungen vorspiegelt, die im Widerspruche mit allen Erfahrungskenntnissen und apriotischen Denkgesetzen stehn, so hat die Hypochondrie den höchsten Grad erreicht und geht in Geistesalienation über. — Die ersten und anhaltendsten Symptomen gründen sich gewöhnlich auf Dyspepsie: Unbehaglichkeit und Druck nach dem Essen, Auftreibung und Empfindlichkeit in den Hypochondrieen, Erbrechen, schlechter Schlaf ꝛc. Dann folgt früher oder später jene Verstimmung des Geistes, die sich durch auffallende Aengstlichkeit, Skrupulosität und Unentschlossenheit äußert, durch grillenhafte Aufmerksamkeit der Seele auf den eignen Körper. Der Kranke fühlt seine Existenz mehr von innen und abstrahirt vermöge dieser innern Anschauungen aus normalen Vorstellungen unrichtige Begriffe, wozu sich späterhin leicht ein bestimmter fixer Wahn gesellen kann. Er ist fast ausschließend mit dem Zustande seiner Gesundheit beschäftigt, entweder nur im Allgemeinen, wozu sich gewöhnlich übermäßige Todesfurcht gesellt, oder die ängstlichen Begriffe beziehn sich auf bestimmte einzelne Krankheiten. Er ist unvermögend zu anhaltenden Geistesanstrengungen, ein kleinlicher Beobachter und ermüdender Beschreiber seiner Zufälle, geneigt zu klagen und das Schlimmste zu ahnen, verdrossen (zumal im nüchternen Zustande), mürrisch, niedergeschlagen (selten jovialisch), schwermüthig, furchtsam, argwöhnisch, unruhig, ängstlich (s. 308), arzneisüchtig (Pharmakomanie), kurirt sich gern selbst (mit Geheimmitteln) und glaubt alle Krankheiten zu haben, von denen er liest oder hört, obschon er vielleicht den Ungrund seiner Furcht einsieht. Er will und kann sich dieser Ideen entschlagen und wünscht von ihnen befreit zu seyn, wechselt mit seinen oft seltsamen Grillen, mit seinen Meinungen über die eingebildete Krankheit, so wie mit seinen Plänen und Aerzten: seine fixen Ideen bestimmen ihn noch nicht völlig und nothwendig in seiner Handlungsweise.

b. 313. Mutterbeschwerung. *Hysteria.*

Hysterismus. Uteri adscensus. Hypercinesia uterina. Mutterstaupe, Mutterkrämpfe, Mutterplage, aufsteigende Mutter.

Sie liebt besonders Frauenzimmer, gründet sich auf eine krankhafte Beweglichkeit des Nervensystems (s. 23), und karakterisirt sich durch den schnellen Wechsel der Erscheinungen, so daß ohne sinnliche oder bedeutende Ursache die Symptome eintreten, oder die Krankheit schnell in eine andere Form oder auch in völlige Gesundheit und Munterkeit übergeht. Die abnormen Anschauungen der Seele sind nichts Wesentliches; doch entsteht bei Zunahme des Uebels eine gewisse peinigende Furcht vor den Folgen jener großen Empfänglichkeit für äußere Eindrücke, eine körperliche (nervöse) Aengstlichkeit, bevor die Unruhe auf den Geist übergehn kann. Hysterische Symptome sind: ein Gefühl von Kälte am Hinterhaupt (wie von einem kalten Winde oder Wasser), Migräne, Clavus; ein Gefühl von Kitzel, Kälte oder Druck im Magen, oft auch von Mangel oder Leerheit mit Mattigkeit, welches auf reitzende Genüsse vergeht, die Eßlust ist dabei verschieden, doch im Allgemeinen hinreichend; der Nabel ist eingezogen, Unruhe und Murren im Leibe, Empfindungen einer darin sich bewegenden und nach dem Magen und Hals aufsteigenden Kugel (Globus hyst.); Gefühle von einem oben auf dem Kehlkopf liegenden Haar, Dysphagie, Brust-, Rücken-, Leibschmerz, Anathymiasis, anhaltende Unruhe der Glieder, besonders des Nachts, allerlei Krämpfe (z. B. in der Mutter Colica uterina) u. s. f. — S. 423.

H. chlorotica befällt junge, bleichsüchtige Subjekte; der Paroxism besteht in Ohnmachten mit Blässe und Kälte, aus denen sie mit Seufzen, Gähnen, Dehnen erwachen. *H. sanguinea* liebt erwachsene, blutreiche, starke, sanguinische Personen: es entsteht Hitze, Schweiß, gewaltsame Bewegungen, Epilepsia uterina, Schreien oder Murmeln, Phantasiren und sonderbares Lärmen; während des Anfalls ist die Farbe frisch und rosig, Puls und Athem sehr abwechselnd, bisweilen ganz verschwunden, dann mit Heftigkeit zurückkehrend; nach dem Anfall bisweilen Uebelkeit und galliges Erbrechen, noch einige Zeit Mattigkeit, allgemeine Zerschlagenheit, zuweilen mit Hitze und Durst. *H. libidinosa* von erhöhtem, nicht befriedigten oder plötzlich unterdrückten Geschlechtstrieb, bei jungen, lebhaften, reitzbaren Personen, die viel sitzen, eine gute Diät führen, ihre Phantasie durch Romäne u. drgl. erhitzen: die Anfälle kommen vorzüglich in Gesellschaft junger Männer (vrgl. Mutterwuth und Onanie).

II. 314. Fixer Wahnsinn. *Melancholia.*

Amentia s. Deliratio partialis.

Die Verkehrtheit ist hier örtlich, partiell, in Beziehung auf Einen oder eine Reihe homogener Gegenstände. Der Melancholische ist lebhaft überzeugt von der Wahrheit seines Wahns; eine Abändrung steht durchaus nicht in seiner Willkühr. Er handelt mit Ueberlegung und Thatkraft, unter falschen Voraussetzungen und zu Gunsten eines thörigen Zweckes, wenn er ihn für erreichbar hält: er ist stumpf für alles andere, nur allein thätig für seine Idee, an welcher seine Seele mit der größten Hartnäckigkeit hängt, mit welcher er alles in Verbindung bringt. Kann er die Hindernisse, die er allenthalben findet, nicht beseitigen, so wird er unzufrieden mit sich und seinen Umgebungen, gewaltthätig gegen sich und andre, außerdem aber findet man keinen Hang zu Gewaltthaten. Doch, wenn er in dem Wahne steht, daß seine fixe Idee bereits realisirt sey, kann er auch für andre Zwecke thätig seyn. Daher findet man entweder eine stille, unthätige Traurigkeit, mit Liebe zur Einsamkeit, Lebensüberdruß, Seufzen u. drgl. (Tiefsinn M. moesta, misanthropica, wahnsinnige Schwermuth) mit dumpfem Hinbrüten, und Unempfindlichkeit, besonders gegen Witterung, Hunger und Durst (s. 385); oder Mißlaune, Argwohn, Tücke, Haß, Rachsucht, bisweilen auch Wuth (M. furens); oder eine absurde und sinnlose Regsamkeit, vielleicht mit unnatürlichem Lachen oder Gesprächigkeit, zuweilen auch Zufriedenheit, Frohsinn, oder eine beständige Gleichheit der Laune (Wahnwitz, wahnsinnige Narrheit M. nugax). Meistens befindet er sich in einem unruhigen, gewaltsam angestrengten oder angstvollen Zustande (s. M. errabunda 307). Sein Blick ist schwermüthig, stier, mißtrauisch, lauernd, oder verzweifelnd. Uebrigens hat er mehr oder weniger den freien Gebrauch der Seelenkräfte: er urtheilt zuweilen scharf und richtig über Dinge, die mit seinem Wahnsinn in keiner Verbindung stehn, oder handelt und urtheilt der fixen Idee konsequent; er leistet seiner Pflicht Gnüge, und ist oft ganz vernünftig, nur nicht, sobald die Rede von jenem Gegenstande ist.

Die aus normalen Vorstellungen unrichtig abstrahirten Begriffe beziehn sich nicht auf das Physische des eignen Körpers, sondern auf seine Verhältnisse zur Außenwelt; krank zu sein läugnet er überall. Bei der *M. chronica*, die nicht selten periodisch ist, ist er in Wahrheit körperlich wenig oder gar nicht krank, sein Puls ist meistens natürlich, seine Verdauung, wenigstens anfangs, nicht schlecht und ohne Beziehung auf den Gemüthszustand, sein Aussehn bisweilen gesund, mager, oft auch blaß- oder braungelb, fleckig. — Doch giebt es auch eine *M. febrilis* (Delirium melancholicum), zumal bei nervösen Fiebern. Der Fieberkranke delirirt, bei Gegenwart des Geistes und übrigens richtiger Beurtheilung, hartnäckig über Einen Gegenstand. Dieß Delirium endet nicht immer mit dem Fieber, sondern ist auch während der Genesung mehr oder weniger bemerklich, oft sogar lange nachher, als kronische Melancholie bleibend. Bisweilen verschwindet es den dritten oder vierten Tag, mit kritischen Erscheinungen, oder mit Hinterlassung einer Taubheit; manchmal geht es in allgemeinen Wahnsinn über. Oft äußert sich die fixe Idee zuerst im Traum (s. 333).

Die Ideen der Wahnsinnigen sind äußerst mannichfaltig. Manchmal ist es eine habituelle Schwärmerei (M. enthusiastica), eine angebliche Begeisterung, die den Kranken zwingt, nach einer gewissen Idee zu handeln, bisweilen mit Ungestüm (M. fanatica), er glaubt vielleicht von einem Geiste beherrscht zu werden (Daemonomania), oder sieht Gespenster (Phantasmoscopia), Erscheinungen, die außerhalb seines Körpers ihr Spiel treiben (vrgl. Pseudorasis 597). Ein andrer hat Gewissensskrupel (M. religiosa). Der dritte glaubt ein Thier (M. zoanthropica), Kaiser zu seyn, u. s. f.

b. 315. Die Liebeswuth *Melancholia amatoria* (Erotomania, Amor insanus, Furor amatorius), eine Verkehrtheit des Vorstellungsvermögens, bezielt eine platonische Liebe. Der Verliebte bewundert seine Göttin, betet ihre Vollkommenheiten als übersinnliche Dinge an, ist in ihrer Gegenwart selig, in ihrer Abwesenheit bis zur Verzweiflung unglücklich. Ein verliebtes Naturell, Spannung der Phantasie durch weinerliche Romane und unglückliche Liebe kann dazu Anlaß geben.

β. 316. Die Geilheit Salacitas (Lagnia), eine Krankheit des Gemeingefühls und Instinkts, strebt nach physischem Genuß. Es ist ein Zustand erhöhter Reizbarkeit der Geschlechtstheile, mit starken unsittlichen Trieben, unanständigen, schaamlosen Handlungen und Reden, nicht selten mit sehr heftigen Delirien (vrgl. Plethora seminalis und Hysteria libidinosa). Bei Männern wollüstige (Satyriasis) oder schmerzhafte (Priapismus) Erektionen, Pollutionen, krampfhaft aufgezogene Hoden; bei Frauenzimmern (Nymphomania, Furor uterinus, Metromania, Melancholia uterina, Hysteromania, Andromania, Mutterwuth, Manntollheit) heiße, rothe, aufgetriebene, starkabsondernde Genitalien (s. Tab. 55).

c. 317. Die blose Schwermuth ist ohne wirklichen Wahnsinn. Der Schwermüthige brütet, gleichgültig gegen alles andre, unabläßig über eine traurige Vorstellung, die ihn zuweilen so ängstet, daß er zu strafbaren Handlungen, auch wohl zum Selbstmord hingerissen wird. Er trägt sein Leiden nicht zur Schau, verräth es aber unabsichtlich durch seine ganze Haltung, und dieß um so mehr, je weniger er sich beobachtet glaubt. Zuletzt wird sein Verstand ganz unthätig.

B. 318. Verstellter Wahnsinn. Verdacht erregt, wenn das Uebel, ohne vorherige Spuren, ohne entsprechende Schädlichkeit, schnell entstand, wenn die ausschweifenden Handlungen sich widersprechen, die eine vielleicht auf Verstandesschwäche, eine andre auf Wahnsinn, eine dritte auf Manie rc. hinweiset. Selten wird der Betrüger den Wahnsinn aus Ueberspannung der Einbildungskraft nachahmen, öftrer den aus Abstumpfung der Sinne, aber bei genauer Prüfung werden diese nicht stumpf erscheinen, auch wird er die diesem Wahnsinn gewöhnliche allgemeine Körperschwäche nicht nachahmen können, und überhaupt nicht kennen. Er fällt leicht aus seiner Rolle, wenn er die Fassung verliert, oder sich nicht beobachtet glaubt, und in seiner gewöhnlichen Gesellschaft. — Die verstellte Schwermuth giebt sich durch Reden absichtlich zu erkennen und trägt sich desto mehr zur Schau, je mehr sie sich beobachtet glaubt. — Vrgl. Einleitung 7.

III. 319. Narrheit. *Moria.*

Melancholia moria, Amentia activa. Aberwitz, habituelle Albernheit.

Allgemeine Verkehrtheit und Schwäche der Seelenkräfte, ohne Irrwahn und Blödsinn, doch dem letzten am nächsten verwandt. Den Narren beherrschen täuschende Vorstellungen, die er nicht heftig verfolgt. Er versetzt sich gern in einen fremden Zustand, um sich an der Vorstellung desselben zu ergötzen. Eine Hauptidee hat er nicht, sondern wechselt damit, und knüpft in allen Lagen des Lebens Dummheiten an bizarre Streiche. Sinnlose Geschwätzigkeit, Flatterhaftigkeit, Unbesonnenheit, Schwäche oder Unvermögen der Urtheilskraft; tumultuarischer, nicht motivirter Wechsel der Gefühle und Gemüthsbewegungen, momentane, fast kindische Aufwallungen. Er ist stets regsam und geschäftig, aber auf eine linkische abgeschmackte Art, ohne erhöhte Kraft, ohne Zweck; er ergötzt sich an Spielereien, treibt läppische Possen, glaubt eine gewisse Kleidung, Stellung und Gang annehmen zu müssen. Seine Handlungen sind isolirt, wie seine Ideen, automatische Muskelspiele, in den mannichfaltigsten Gruppirungen, die weder unter sich, noch mit den Vorstellungen einen Zusammenhang haben. Er handelt, ohne zu wissen, ob der Zweck an sich oder durch die angewandten Mittel erreichbar ist, immer zufrieden mit dem Erfolg, so mißlich er ausfällt, gewöhnlich bei guter Laune, vergnügt, gutmüthig, schadet sich und andern nicht und kann durch ein leichtes Schreckmittel beruhiget werden, wenn er aufbraust. Kein Zustand der Anstrengung zur Erreichung eines Zwecks, weil kein Zweifel darüber statt findet. Deshalb hat er oft noch Sinn für andre Dinge, allein wegen der Flucht seiner Vorstellungen haftet er auf nichts, der Gegenstand sey noch so wichtig, ihm ist alles leicht. Sein Gedächtniß ist, so wie seine Einbildungskraft, gerade nicht schwach, aber untreu; er ist nicht unempfindlich gegen alle Eindrücke, aber er faßt sie verkehrt auf, er lacht, wo er weinen, schweigt, wo er reden sollte, und umgekehrt, er urtheilt flüchtig und falsch. Sein Auge schweift unstet, sorglos und ohne Absicht umher, sein Gesicht lächelt selbstgefällige Behaglichkeit, sein Mund ist oft in Bewegung, als ob er mit sich selbst spräche. Sein Körper ist gesund.

Die Narrheit ist meistentheils anhaltend, selten periodisch. Sie entsteht häufig aus der Raserei und dem fixen Wahnsinn (dieß hauptsächlich bei Gebildetern). Die Stumpfheit des Verstandes ist kleiner oder größer, bis sie an den Blödsinn stößt, in den sie leicht übergeht.

β. 320. Die Naivetät handelt zwar unüberlegt, aber nicht aus Verkehrtheit der Seelenkräfte, sondern aus Mangel an Erfahrung. Der kindliche Sinn achtet auf ernsthafte Dinge wenig, allein Spielsachen und ähnliche, in seinem Bezirk einheimische Kleinigkeiten sind ihm wichtig.

b. 321. Das Kindischwerden *Puerilitas* (Amentia senilis, Delirium senile, Lerema) ist ein Schwinden der Sinne und des Verstandes bei Alten, ohne gewaltsame Handlungen, ohne fixe Idee, ohne hervorstechendes Leiden des Körpers. Dieser Zustand dauert ohne lichte Zwischenräume bis zum Tode.

IV. 322. Blödsinn. *Amentia.*

Amentia simplex, universalis, passiva, defectiva. Anoea. Sinnlosigkeit, Unwitz, habituelle Zerstreuung, Blödsucht.

Eine anhaltende Geistesschwäche ohne Fieber und Wuth; nicht eine besondre Verstimmung, sondern eine allgemeine Asthenie in allen Seelenvermögen: Verstand, Einbildungskraft und die Sinne sind ohne Kraft, nicht alienirt, sondern abgestumpft, das Gedächtniß ist ganz schwach und zugleich untreu. Der Blödsinnige urtheilt nicht falsch, sondern er kommt fast zu gar keinen Urtheilen, selbst nicht zu solchen, für deren Wahrheit der unmittelbare Augenschein spricht. Er ist unschlüssig, in dem Bewußtseyn, die Gegenstände, auf welche es ankommt, noch nicht mit der gehörigen Klarheit aufgefaßt zu haben. Er leidet, in einem geringern oder höhern Grade, Mangel an Schärfe der Aufmerksamkeit, an Besonnenheit und Selbstbewußtseyn. Er scheint vielleicht auf alles zu achten, faßt aber keinen einzigen Gegenstand bestimmt und scharf genug auf, oder starrt auf den Einen hin, unvermögend außerdem zu gleicher Zeit irgend einen andern zu beachten, und mit gehöriger Schnelligkeit von dem einen zu einem andern fortzuschreiten, oder er bringt alles in eine unrichtige Verbindung, verwechselt die Gegenwart mit der Vergangenheit und Zukunft, und weiß sich aus dieser Zerstreuung nicht zu sammeln. Er springt ab auf fremdartige Dinge, ohne sich auf seinen vorigen Standpunkt zurückzufinden; er verliert sich ins Universum. Er hat keine Lieblingsgegenstände, nichts kann ihn rühren, die frappantesten Eindrücke schleichen unbemerkt vorüber; sein Begehrungsvermögen ist träg, er hat keine Bedürfnisse, ist fühllos gegen Arzneien, Hunger, Frost und andre äußere Eindrücke. Gewöhnlich ist er wortarm oder ganz still; spricht oft mit sich, lallt oder murmelt für sich hin, auch in Gesellschaft andrer, oder bewegt doch den Mund. Seine Gestalt ist ohne Leben, sein todtes mattes Auge schweift ohne Theilnahme und langsam umher oder starrt vor sich hin, sein Gesicht hängt ohne allen Ausdruck, seine Miene ist gedankenlos, zuweilen wohlbehaglich, sein ganzes Muskelsystem ohne Ton und Haltung, ohne Gebundenheit zu einer gefälligen Form, Rücken und Knie gebogen u. s. w. Trägheit in den Bewegungen, ohne Gewandtheit. Nicht immer fehlt es ihm an Muskelkraft, sondern nur an Lust sie zu brauchen. Nicht selten ist er bigott, indem er Schutz und Hülfe bei Gott sucht, mit einer gewissen Aengstlichkeit; dabei gutmüthig, unbefangen, hingebend, oft auch schüchtern, menschenscheu, sorgsam für seine Sicherheit, wenn er betrogen wird. Er läßt sich seine Irrthümer schwer ausreden, ist sich aber seiner Verstandesschwäche bewußt, und selten starrsinnig oder durch Kleinigkeiten leicht in Zorn zu bringen: seine leidenschaftlichen Aufwallungen sind nur ein leeres, flüchtiges Aufbrausen; hat er ja anhaltende Leidenschaften, so sind sie nicht leicht heftig, und vermehren seine Zerstreuung und Unschlüssigkeit. Zu gewaltthätigen Handlungen ist er zwar selten geneigt, wenn er nicht gereitzt wird, doch kann dieser Trieb zur Gegenwehr habituell werden. Oft ist der Geschlechtstrieb stark. — Der Blödsinn ist oft mit andern Seelenkrankheiten verbunden, aus ihnen oder aus gleichen Ursachen entsprungen. Auch ist er in seinen Aeußerungen verschieden, besonders dem Grade nach. Der Kranke ist vielleicht noch thätig, aber unbesonnen und planlos, die Eindrücke, die ihn noch reitzen, bringen ihn zu einer linkischen Bewegung (A. fatuitas, habituelle Faselei, blödsinnige Narrheit). Oder er leidet bei aller Armuth an Ideen doch nicht gänzlichen Mangel daran, er ist nicht unempfindlich, begreift noch, obwohl äußerst langsam (A. imbecillitas, Schwachsinn). Oder sein Geist ist völlig stumpf (A. stupor, §. 386). — Der Blödsinn entsteht durch schwere Krankheiten oder Gemüthsaffekten, oder er ist angeboren. Ein hoher Grad ist immer mit körperlicher Schwäche verbunden. Selten lebt der von Gebürt an Blödsinnige über 30 Jahr.

β. 323. Einen vorübergehenden Blödsinn findet man z. B. bei Ohnmachten, nach Gehirnerschütterungen, heftigen Leidenschaften, Phrenesieen, schweren, besonders Nervenkrankheiten, in Gefäßfiebern, wo er oft mit Schlafsucht wechselt und mit Schlagfluß endet. Vergeßlichkeit u. dergl. kann auch periodisch eintreten, z. B. bei der Menstruation.

γ. 324. Scheinbarer Blödsinn. Schüchterne, die leicht in Verlegenheit kommen, Schwerhörige, oder solche, die eine schwerfällige Sprache oder ein grimassirendes Aeußere haben, werden bei flüchtiger Untersuchung oft für blödsinnig gehalten. Vergl. Einleitung 7.

b. 325. *A. Cretinismus* ist ein erblicher oder angeborner Blödsinn, den man z. B. in der Schweitz, besonders bei armen Leuten findet. Oft kommen die Kinder scheinbar gesund zur Welt, und nur erst nach ½ — 2 Jahren treten die Zeichen der Kretinism ein; oder sie werden mit einem kleinen Kropf oder Wasserkopf geboren. Sie sind als Kinder dick, aufgedunsen, besonders an Kopf und Händen, saugen schwer, schlafen viel, lernen nur einzelne Vokale sprechen, und bei starken Füßen doch schwer gehn, müssen oft 10 — 12 Jahre gefüttert werden; sie sind eigensinnig und halsstarrig. Ihr Kopf wächst nicht im Verhältniß des übrigen Körpers, ist überhaupt klein, die Schläfe eingedrückt, die Erhabenheit des Hinterhaupts wenig hervorragend, das Gesicht platt, viereckig; die Brust ist gewöhnlich eng, die Finger dünn, lang mit schwach bezeichneten Gelenken; die Augen klein, meistens sehr vertieft, mit stierem, verwirrten, staunenden Blick. Der Kretine wird spät mannbar, und dann sehr wollüstig, mit großen Genitallen. Dann lernt er auch gehn, aber nur um sich zu nähren, wärmen und zu schlafen. Er geht geradezu, ohne Rücksicht auf Hindernisse und Gefahren, er wankt mit vorgebognem Knie und Körper, mit den Füßen einen halben Bogen beschreibend; die Arme hängen im Gehn herab, im Sitzen aber sind sie immer in Bewegung; der Kopf ist schwer und schlendert unstät hin und her, die Zunge ist dick, aus dem offnen Munde rinnt ununterbrochen ein zäher heller Schleim. Seine Haut und Muskeln sind schlapp und welk, er bekommt einen oder mehrere Kröpfe. Bevor er völlig ausgewachsen ist, ist die Farbe bei einigen mattweiß, bei andern olivenfarbig; zuletzt wird sie braun, schmutzig, die Zähne dunkelgelb, schwarz. Seine Empfindlichkeit ist stumpf; er ist unempfänglich für Moralität, Elternliebe, Reinlichkeit, für Hitze, Kälte, Schläge. Nicht selten ist er taubstumm, Geruch und Geschmack schwach; nur das Gesicht scheint unverletzt, obwohl er weder Farben noch Entfernungen unterscheidet. Viele sterben in den Kinderjahren, andre leben sehr lange. Vollkommne Kretinen vegetiren nur wie die Schwämme, sind meistens gleichgültig für Freude und Leid, friedlich, und gerathen äußerst selten in Affekt; sie essen wenig und trinken viel. Es giebt aber auch Halbkretinen, Menschen von äußerst eingeschränkten Verstandeskräften. Das Gedächtniß ist oft gut bei sehr geringer Urtheilskraft. Einige zeigen viel Talent für Zeichenkunst, Musik oder Mechanik. Muskelschwäche, Arbeitsscheu, eine unüberwindliche Faulheit zeichnen übrigens diese Halbkretinen vorzüglich aus. Sie sind sehr heftig, jähzornig und rachgierig, essen so lange der Magen etwas fassen kann, worauf sie sich gewöhnlich niederlegen und jammern.

c. 326. Die Dummheit *A. Idiotismus* (Stupiditas) ist Blödsinn in seiner einfachsten Gestalt. Hier scheint vorzüglich die Asthenie ursprünglich in dem Verstande selbst zu liegen; es fehlt an Ausbreitung der Aufmerksamkeit. Mit Nichtachtung andrer eben so wichtiger Gegenstände faßt der Dumme nur einzelne Momente und urtheilt in Bezug auf sie richtig; hingegen kann er keine Mannichfaltigkeit mit nöthiger Schnelle beachten und schließt falsch, wenn dazu ein Abwägen vieler Gründe gegen einander erfordert wird. Er urtheilt in seiner Einfalt über einfache und alltägliche Objekte richtig, irrt sich aber leicht in verwickelten oder ihm ungewöhnlichen Geschäften. Sein Gedächtniß ist schwach, aber nicht untreu; er erinnert sich des Ganzen oder einer einzigen Idee wie eines dunkeln oder verworrenen Traums, behält einzelne Umstände oft lange und sehr genau, aber nicht in ihrem Zusammenhange. Mehrentheils ist er nicht menschenscheu, nicht schüchtern, oft gar dummdreist aus Unkunde der Gefahr; den Betrüger flieht er nur wegen gekränkten Stolzes. Er ist nicht unschlüßig, sondern handelt auf gut Glück, in dem Wahne, seinen Gegenstand fest genug im Auge zu haben, meist unbesonnen, übereilt; er ist voller Vertrauen auf die Richtigkeit seiner Urtheile und Schlüsse; dummstolz auf eingebildete Vorzüge. Selten ist er religiös und fühlt sich dann nicht sowohl der Gottheit bedürftig, sondern sucht sie durch Schenkungen zu bestechen, durch übertriebne Zeremonien zu ehren. Nur wenn er viel Gegenstände beachten will, spricht er, wiewohl selten, für sich, und zwar mit dem Gepräge der Bedächtigkeit, auch fast nur wenn er allein ist. Er ereifert und ärgert sich grund- und zwecklos, mit Beharrlichkeit, läßt sich aber doch, durch eine umständliche Widerlegung, von seinem Irrthume zurückbringen. Wenn er abspringt, so geschieht dieß auf feste Punkte. Der Idiot hat Lieblingsideen, mit welchen er sich viel weiß, die er ohne Rücksicht auf Zeit und Ort vorträgt, und auf welche jeder Umstand ihn abführt.

V. 327. Irrwahn. *Delirium.*

Melancholia s. Deliratio universalis. Allgemeiner Wahnsinn, Phantasiren, Irrereden, Faseln.

Allgemeine Verkehrtheit, ein Leiden der ganzen Seele, ohne einzeln vorherrschende Idee. Obschon vielleicht aus einer besondern Vorstellung entsprungen, verhindert doch der Irrwahn alle zweckmäßige Thätigkeit nach derselben. Die unregelmäßigen, heftigen oder tollkühnen Bewegungen sind mehr Produkte eines blinden Dranges, als eines aufgestellten Zweckes, ohne fixes und haltbares Objekt. Der Irre begeht verkehrte Handlungen, die weder in reinen Vorstellungen gegründet sind, noch in Gefühlen, die mit den Handlungen einen physischen Zusammenhang haben. Er wirkt ohne Unterschied auf alles, was der Zufall ihm entgegenführt, als Automat, ohne Bewußtseyn der Gefahren, ohne Furcht, ohne alle Aufmerksamkeit auf die Dinge außer ihm, wenn sie ihm nicht etwa als Hindernisse oder Beförderungsmittel seines Zwecks vorkommen. Zuweilen wählt er mit Ueberlegung die Mittel für seinen Zweck, obgleich die Handlung ohne Bewußtseyn eines Zwecks ist. Manchmal nimmt er zur Verstellung und List seine Zuflucht, um sich und andern zu schaden, doch hält dieser Zustand der scheinbaren Ruhe nicht lange aus. Nicht immer ist Angst dabei: zuweilen kommen wilde, unzusammenhängende Ausbrüche eines jovialischen Muthwillens, lustige Geberden, possirliches Geschwätz, oft mit den treffendsten Wahrheiten oder glänzendem Witz. Seine Sitten sind höchst sonderbar verändert, schaamlos; die äußern Sinne alienirt, er glaubt Dinge zu sehn und zu hören, die nicht sind, spricht mit eingebildeten Wesen; Puls, Athem, Blick ist verändert; der Schlaf höchst unruhig oder ganz fehlend; Mund und Augen in sonderbarer Bewegung; er kaut, knirscht, spuckt aus, schluckt nicht, beleidigt die Umstehenden durch Worte und That. — Die Ursache kann örtlich seyn D. locale (s. D. mechanicum 411), aus der Entfernung D. sympathicum, oder unmittelbar D. idiopathicum aufs Gehirn wirken; oder es sind bloße erhöhte Vorstellungen ohne körperlichen Einfluß D. ideale.

Der wilde Irrwahn *D. furiosum* (ferox. atrox, activum) ist mit heftiger Kraftäußerung verbunden. Der Kranke fühlt die Ueberlegenheit seiner körperlichen und geistigen Kräfte, er ist ungestüm, streitsüchtig, halsstarrig, jähzornig, schlägt um sich, will fort, ohne zu wissen, wohin, er lärmt und schwatzt unaufhörlich und lebhaft, er richtet scheinbar sehr ernstlich seine Aufmerksamkeit auf etwas, was aber selten wirklich ist. Trockenheit, Schlaflosigkeit, Unruhe, Hastigkeit, starker Puls, trockne, rothe, glänzende, stiere Augen mit scharfem, oft wilden oder verzerrten Blick u. s. w. — Der sanfte Irrwahn *D. blandum* (taciturnum, tranquillum, mussitans, mite, timidum, stupidum, soporosum, comatosum, passivum) ist ohne Anstrengung. Der Kranke liegt wie im Traume oder schlafsüchtig, gewöhnlich auf dem Rücken, mit schlaffem, nichts bedeutendem Gesicht, geschlossenen Augen oder leerem Blick mit erweiterter Pupille, in stillem scheinbaren Nachdenken, ohne Bewußtseyn, ohne Neigung zu etwas, mit angeblicher Behaglichkeit und Wohlbefinden, in auffallender Geschäftigkeit ohne Grund und Erfolg. Er stöhnt, murmelt für sich, unzusammenhängend, sinnlos, achtet auf nichts, giebt aufgeregt eine leidliche Antwort, verfällt aber sogleich wieder in seinen fast gefühllosen Zustand, er schnappt mit den Fingern, hascht Mücken, sucht ängstlich auf dem Bette und an der Wand, was nicht da ist (Crocidismus, Carphologia, Floccorum venatio, Flockensammeln), zupft am Bette, spielt und tändelt auch im Schlummer. Schlaffheit, kleiner, schwacher Puls, Zittern, sinkende Lebenskraft, Kälte, u. s. f.

β. Vrgl. Veitstanz, Mondsucht, Traum, Lethargie, Typhomanie, u. drgl.

a. 328. Tobsucht. *Mania.*

M. delirans. Delirium chronicum maniacum. Tollsucht, fieberloser Irrwahn, kronische Wuth.

Ursprüngliches Leiden des Gehirns ohne nahe Gefahr für den Körper; die Blutgefäße nehmen wenig oder erst später (consensuellen) Antheil: das Fieber fehlt oder ist unwesentlich, und erst im Verlaufe der Krankheit, später als die Geistesverwirrung, hinzukommend. Nicht beständige Hitze des Kopfs, noch weniger des ganzen Körpers, oft Kälte, bleifarbnes, gelbes Ansehn, wenig rother Harn, starker Gattungstrieb, harter und krampfiger Puls, meistens Fühllosigkeit gegen Kälte, Hunger und Arzneien. Rücksichtlich der Seele und des Körpers lebhafte Nervenerregung, welcher eine gleich erhöhte körperliche Stärke entspricht, mit ausschweifenden und freudigen (M. desipiens, Unsinnigkeit), rasenden (M. furens Raserei, Furor) oder traurigen (M. mussitans stille Wuth) Aufwallungen. Jeder Einfall wird sogleich That: der Rasende wirkt mit hastiger Eil, rastlos, ohne befriedigt zu werden, ohne Verdruß oder Zufriedenheit über den Erfolg seiner Handlungen, bis der heftigen Anstrengung Ermattung folgt; er wiederholt den Kampf für seinen Zweck bis zur Zerstörung; sein Ansehn zeigt Anspannung der Muskeln, sein Blick ist funkelnd, drohend oder heimtückisch. Er erinnert sich der Vergangenheit, kennt die Gegenstände, aber unter falschen Urtheilen. — Diese sehr langwierige Krankheit remittirt oder intermittirt, gewöhnlich zu unbestimmten Zeiten, oft mit langen Pausen: in der Zwischenzeit gedenkt er alles dessen, was im Anfall mit ihm vorgieng. Die Manie folgt oft der Melancholie.

B. 329. Die Wuth ohne Verkehrtheit *Mania non delirans* ist eine einfache Manie, anhaltend oder periodisch. Der Kranke, dessen Seele übrigens gesund ist, ohne vorherrschende Idee oder Täuschung der Phantasie, kämpft mit dem wilden Instinkt zu Grausamkeiten, ohne seiner Herr zu werden; er wählt planmäßig und mit Ueberlegung die Mittel zur Ausführung. Einige sind sich der Krankheit bewußt und deshalb in großer Angst. Sie fühlen die Annäherung des Anfalls; es entsteht neben großem Durst und Verstopfung, ein Gefühl brennender Hitze im Unterleibe, aufwärts steigend nach Brust, Hals, Kopf; rothes Gesicht, heftig pulsirende Hals- und Schlafarterien; endlich dehnt sich dieser Prozeß bis zum Gehirn aus und — jener blinde, unwiderstehliche Drang zum Morden rc. erfolgt. — Meistens ist Trübsinn und Neigung zum Zorn dabei.

b. 330. Hirnwuth. *Phrenitis.*

Phrenitiasis. Phrenesis. Phrenismus. Delirium acutum.

Eine durch organische Fehler bedingte, mit naher Gefahr verknüpfte Verkehrtheit, mit einem ursprünglichen Leiden der Blutgefäße. Ein wesentliches, vor oder mit der Verrückung zugleich entstandnes Fieber, allerlei Kongestionen, Schmerzen, Krämpfe, Unordnungen. Der Kranke kennt nicht seine Umgebungen und Freunde, fühlt nicht die natürlichen Reitze und den bestehenden Durst; sein Gedächtniß ist stumpf, unbestimmt, schwankend, stellt selten oder nie mit starkem Eindruck die Vergangenheit dar, in der Remission weiß er nicht, was im Anfall geschah, sein Geist zeigt in seinen Aeußerungen keine Ausdauer.

Aa. 331. *P. inflammatoria* (vera) Eine äußerst heftige und anhaltende Reitzung des Sensoriums, die von einem ursprünglichen Hirnleiden abhängt, und wo das Fieber nur Symptom ist. Das Delirium kommt sehr zeitig. S. Hirnentzündung (396).

bb. 332. Die Hirnsucht *Paraphrenitis* (P. sympathica) ist eine gelindere, sympathische Phrenesie, mit örtlichen Leiden in der Brust, oder im Unterleibe, z. B. Pneumonie, Diaphragmatitis, Hepatitis u. s. w. Das Delirium kommt im spätern Verlaufe des Fiebers. S. Encephalalgia consensualis (417).

Ab. 333. Die Fieberverrückung *P. febricomes* (Delirium symptomaticum) ist nur Symptom des Fiebers mit Remissionen, bisweilen periodisch. Gewöhnlich tritt das Irrereden zum höchsten Grad des Fiebers, und hört auf mit oder vor Endigung desselben. S. Encephalalgia febricomes (419).

bb. 334. Der Irrsinn *Paraphrosyne* (Paracope), ein vorübergehender Irrwahn, weder stark, noch gefährlich, ohne schlimme Zufälle und den individuellen Kräften proportionirt, erscheint bei reitzbaren Subjekten, oder bloß in der Exacerbation abends oder nachts mit Uebergang in ruhigen Schlaf, oder vor der Entscheidung. — Der Zornige, der Betrunkene handelt verkehrt, manchmal sehr heftig, in einem momentan exaltirten, gleichsam febrilischen Zustande. S. Außersichseyn und Trunkenheit. — Vrgl. auch Schlaftrunkenheit und Schwindel.

I. 335. Ohnmacht. *Deliquium animi.*

Verschiedne Grade sind: das Flauwerden *Eclypsis* (Eclysis): die Beschwiemniß *Lypothymia* (Lypopsychia, Apopsychia); die Pulslosigkeit *Syncope* (Apsychia, starke Ohnmacht); und der Scheintod *Asphyxia* (Mors apparens, putativa, spuria, imperfecta, Pseudothanatus, Apoplexia cerebelli Halbtod).

Sie überfällt oft plötzlich, bisweilen nach Vorboten, als: Ohrenklingen, Myodesopie, Brust- und Präkordialangst, Brechen, Poltern im Leibe, Zittern Blässe der Lippen, Kälte der Nase und des Gesichts, veränderlicher, schwacher, kleiner, ungleicher, aussetzender Puls, Herzklopfen, kalte Schweiße, u. m.

Beim Anfall selbst bemerkt man Kälte und Blässe, der Mund ist mäßig verschlossen, alle äußere und innere Sinne betäubt, mit mehr oder weniger Bewußtlosigkeit und völliger Unterdrückung aller Muskelbewegung; von Puls und Athem ist äußerst wenig zu spüren, bei starker Ohnmacht jede Spur davon verschwunden. Bei der hysterischen Ohnmacht, die oft lange dauert, bleibt die Wärme und Gesichtsfarbe nicht selten natürlich, das Bewußtseyn unverletzt, mit Fähigkeit zu hören und zu empfinden, aber ohne Vermögen, aller Anstrengung ohngeachtet die geringste Muskelbewegung, z. B. einen Schrei hervorzubringen, s. 423. Auch bei Herzohnmacht ist oft ein Zustand langdauernder allgemeiner Adynamie, mit Besinnung, fortdauerndem Puls und Athem, großer Angst (372), und einem eignen widernatürlichen Gefühl ums Herz, der schnell kommt und vergeht, sich oft erneut, und immer mit Ohnmacht droht; kommts zur wirklichen Ohnmacht, so wird sie schnell tief, und geht eben so schnell in vollkommne Besinnung über, blos mit einem schwindelartigen Gefühl, s. 366. — Je mehrere der obigen Zeichen zusammenkommen, je größer der Mangel aller Lebensäußerungen und die Dauer dieses Zustandes ist, desto eher ist er Scheintod zu nennen. Dieser kann 5 — 6 Tage anhalten. Bisweilen repetiren die Anfälle regelmäßig (Syncope intermittens). — Scheintod ist besonders möglich bei jungen, starken, völlig gesunden, oder hysterischen, nervenschwachen Subjekten, nach heftigen Gemüthsbewegungen, nach Schlagfluß, Schlafsucht und Erstickung, nach Blutflüssen (s. Eclampsia syncoptica), bei Neugebornen, bei gewaltsam Umgekommenen, u. s. f. Bei *Asphyxia neonatorum livida* (apoplectica), z. B. nach Einschnürung des Halses durch die Nabelschnur, langem Innestehn des Kopfes, ist das Gesicht hochroth, blaubraun, schwarz, geschwollen, die Augen vorgetrieben, der Körper warm, roth, hie und da blaufleckig, übrigens meistens groß und völlig ausgebildet, die Haut gespannt, die Nabelgefäße strotzend, oft sichtlich pulsirend, der Puls noch fühlbar, überall Zeichen der Ueberfüllung mit Blut (vrgl. Kopfkongestion); oft ist der Kopf länglich gepreßt. Bei *A. neon. pallida* (syncoptica), z. B. nach Frühgeburten, starker Mutterblutung, ist der ganze Körper bleich, welk, schlaff, schwach, nicht gehörig ausgebildet, das Gesicht blaß und eingefallen, die Lippen blau, der Unterkiefer herabhängend, die Glieder kalt, die Haut schlaff, oft mit Kindspech besudelt, der Puls nicht fühlbar, überall Zeichen von Schwäche und Entleerung.

Die Zeichen des verborgenen und wiederkehrenden Lebens sind: die ungezwungene Lage des Kopfes; ein Ueberrest von angenehmer Wärme vorzüglich in des Gegend des Herzens; gutes Aussehn der Augen (beim wirklichen Tode bleiben bisweilen lange noch die Augen hell und durchsichtig, besonders nach Schlagfluß, nach vielen kronischen Krankheiten, beim Tod aus Alter: bei ertrunkenen oder erfrornen Scheintodten hingegen ist die Hornhaut oft matt, trübe, eingefallen; dies können auch schnelle Veränderungen mit abnormer Absonderung der Augenfeuchtigkeiten bewirken), noch nicht völlig erweiterter Augenstern, oder gar noch einige Empfindlichkeit desselben, z. B. gegen ein vorgehaltenes Licht, eine in die Hornhaut gedrückte Grube füllt sich wieder aus; einige Röthe der Wangen und Lippen; ein leiser Herz- und Pulsschlag, wenigstens an den Schlaf- und Halsarterien, (nur drücke man nicht zu stark, um nicht den eignen Puls für den fremden zu nehmen); geringe Spuren des Athems: ein leiser Seufzer, man bemerkt einige Bewegung, wenn man ein brennendes Licht oder eine leichte Feder vor die Nase hält, oder ein volles Glas auf den Schwerdtknorpel setzt, ein Spiegel läuft an, wenn man ihn bei verschlossenen Nasenlöchern vor den Mund hält; kleine Bewegungen der Augenlieder, der Gesichtsmuskeln ꝛc., zumal nach äußern Reitzmitteln, z. B. bei Anwendung des Galvanismus oder nach starkem Zuruf ins Ohr, bei Asphyxia hysterica kommt die Gebärmutter in einige Bewegung, wenn man den Muttermund reitzt; Spuren von Krämpfen z. B. an den festverschlossenen Kinnladen, an den harten, zusammengezogenen, steifen Muskelfibern; ein über dem Ellbogen gebundener Arm wird röther unterhalb des Bandes; ein Aderlaß giebt ein nicht koagulirtes gutes Blut; Vesicatoria ziehn.

β. 336. Bei Tabelle 18. sind bloß die willkührlichen Lebensäußerungen unterdrückt, Puls und Athem aber bemerkbar; bei der folgenden leidet bloß der Körper, mit Ausschluß des Kopfes und der Seelenthätigkeit, das Bewußtseyn, die Willensfreiheit, der Blutumlauf, die Respiration ist nicht gänzlich erloschen.

II. 337. Wahrer Tod. *Mors vera.*

Die Zeichen des vollkommenen Todes sind: gänzliches Aufhören der Respiration und des Pulses in allen Arterien, auch im Herzen bei horizontaler Lage auf der linken Seite; eine (nicht vom Wärmemangel oder Krampf herrührende) karakteristische Kälte und Steifigkeit aller Glieder; Verschwinden des Turgor vitalis mit Veränderungen in der Farbe der Haut und im äußern Ansehn des Körpers; vollkommene und dauernde Unempfindlichkeit gegen alle Reitze, auch gegen den Metallreitz auf entblößten Muskeln (eine Zeitlang können bei Druck aufs Gehirn oder Ueberreitzung des Nervensystems, z. B. bei der Katalepsie, andre Reitze ihre Wirksamkeit verlieren); verdunkelte, weißlich unterlaufene, zusammengefallene, glanzlose Hornhaut, worin ein Druck Gruben läßt; herabhängende unbewegliche Kinnlade; einzelne, ganz flache, bleifarbne, blauliche, grünliche oder bräunliche Flecke, besonders da, wo der Körper aufliegt (Todtenflecke, vrgl. Ecchymoma), blaue und grüne Farbe und Aufschwellung des Unterleibes; ein gleichsam breiartiges Weichwerden der fleischigen Theile, ein Feuchtwerden der Hände, ein spezifischer, erst säuerlicher, dann fauliger Leichengeruch, faulige Trennung der Oberhaut.

Nach Verschiedenheit der Verhältnisse und der Todesart kommen noch folgende Zeichen hinzu; ein schlaff offenstehender Mund, offne Augen, erweiterter glanzloser Augenstern, einige Röthe des Gesichts und unangenehme Wärme des Körpers (z. B. nach Faulkrankheiten), Schaum vor dem Munde, Erschlaffung der Schließmuskeln, Biegsamkeit der Glieder, ein schwarzer kurzer Ausfluß des Blutes aus einer geöffneten Arterie oder Vene, ein hippokratisches Gesicht, eine ganz eigene Leichenphysiognomie; die durch den Mund eingeblasene Luft fährt wieder mit Geräusch zum After heraus. Bei Neugebornen ist überdieß die Fontanelle eingedrückt, die Schädelknochen sehr leicht verschiebbar, der Nabelstrang dünn, runzlig, zusammengetrocknet oder von geronnenem Blute aufgetrieben, ein sehr blutiger Schleim im Munde. Den Tod des Kindes während der Geburt vermuthet man, wenn die Geschwulst des Kopfes mangelt, oder doch nicht zunimmt, nicht von den Wehen härter, sondern nach und nach weicher wird (vrgl. Vorkopf), wenn die Zunge unbeweglich, die Nabelschnur anhaltend pulslos und kalt, die Finger u. Fußzehen welk sind und der vorliegende Theil nicht anschwillt, wenn die Schädelknochen zusammenfallen und sich beim Fingerdruck mit Geräusch berühren, wenn auch während der Wehen Kindspech abgeht, aus Mund und Nase des Kindes und aus den Geburtstheilen stinkende Flüssigkeiten kommen (vrgl. falsche Fruchtwasser). Der Tod der Frucht im Mutterleibe bewirkt Aufhören der Bewegungen, Senkung und vermehrte Schwere der Bauchgeschwulst, die nun der Lage des Körpers folgt, ein Drängen auf Scheide, Harnblase und Mastdarm mit der Empfindung, als wolle alles unten heraus, Schlaffheit des Leibes und der Brüste, Blässe und mancherlei Unpäßlichkeiten, Kälte in und außerhalb des Leibes, späterhin fauligen Ausfluß. — Durch den höhern Grad und die Fortdauer dieser Zeichen unterscheidet sich der wahre von dem Scheintod.

β. 338. Die Flecke können auch von mechanischen (z. B. vom Aufliegen, Schwergebären, Zusammenschnüren: s. Ecchymosis) oder chemischen (s. Uredo toxica) Verletzungen, oder Ausschlagen herrühren, welches theils die eigene Beschaffenheit derselben, theils die Nebenumstände darthun. — Vrgl. Akute Vergiftung.

I. 339. Halbschlag. *Apoplexia conscia.*

Alle oder mehrere Theile unterhalb des Kopfes sind gelähmt, ohne Schmerz in denselben, mit Fortdauer des Bewußtseyns. Alle Theile, die nicht gelähmt sind, können willkührlich bewegt werden und haben die natürliche Empfindlichkeit; die Respiration ist weder unterdrückt, noch gewaltsam angestrengt; auch der Pulsschlag ist deutlich, besonders in den nicht gelähmten Theilen.

Das Uebel ist kronisch, manchmal periodisch. Die Ursache liegt meistens im Gehirn oder Rückenmark. S. übrigens Lähmung (255).

β. Vrgl. Tabelle 18.

a. 340. *Hemiplegia* Halbseitige Lähmung (Epiplegia). Hier ist eine Seite des Körpers gelähmt, wobei der Kopf bisweilen Schmerzen oder andre Empfindungen erleidet. Häufig ist die Hemiplegie von Erschöpfung (H. languida), wo das Gefühl nicht verloren ist, die Glieder steif und schwerbeweglich sind und vertrocknen. Rührt sie von Krämpfen her (H. epileptica), so sind die Glieder schlaff und zittern zuweilen konvulsivisch.

b. 341. *Paraplegia* Querschlag (Paraplexia, Paralysis artuum universalis). Eine Lähmung des ganzen Körpers mit Ausschluß des Kopfes. Die Ursache liegt vorzüglich im Rückenmark (Paralysis spinalis, medullaris, Rhachiparalysis, Rückenmarklähmung). Hauptsächlich leiden die untern Gliedmaßen nebst Blase und Mastdarm (P. inferior): jene sind fast fühllos, zuweilen abgezehrt oder odematös, kalt, zitternd, und können gar nicht, oder doch nicht gut bewegt werden, Koth und Harn geht entweder unwillkührlich ab, oder stockt gänzlich. Nach Verschiedenheit des Sitzes und der Beschaffenheit des Uebels leidet gleichzeitig entweder die Brust oder der Magen oder Unterleib an Schwäche und Lähmung; bisweilen folgt Schenkelschmerz, oder verhinderte Zeugungskraft. Das Rückgrat ist mehr oder weniger steif. Oft geht der Lähmung Narcosis vorher. Die Arme sind frei beweglich. Gewöhnlich liegt eine Entzündung, Verletzung, Krümmung oder ein andrer Fehler in und an dem Rückgrat zum Grunde, s. Tab. 63. Oder es ist eine blos immaterielle Lähmung. Zuweilen entsteht sie plötzlich, mit Schmerzen, und endet mit schnellem Tode, s. Apoplexia medullaris (356).

β. 342. Tetanus rheumaticus, eine scheinbare Lähmung mehrerer oder aller Theile, ein heftiger allgemeiner Rheumatism, wo noch Bewegung statt findet, wiewohl unter großen Schmerzen. Vrgl. rheumatische Lähmung u. Rheumatismus. — Theilweise gilt dasselbe von der Gicht.

B. 343. *Parapoplexia* ist ein gelinder Grad des Schlagflusses, wo noch einiges Bewußtseyn übrig ist und nicht alle Bewegung fehlt. Oder es fehlt die Bewegung bei noch bestehender Empfindung, oder umgekehrt. S. Schlagfluß (352).

β. 344. Die Kraftlosigkeit Languor virium (Debilitas muscularis habitualis, Asthenia simplex, Segnities virium, Mangel an Energie) ist eine allgemeine Gliederschwäche mit Fortdauer des Bewußtseyns und der Lebensverrichtungen, und ohne große Gefahr. Der Puls ist gut, vielleicht langsam, aber nicht sonderlich schwach. Man bemerkt dabei eine Faulheit, Seltenheit und Langsamkeit der gewohnten und nöthigen Verrichtungen, welche zögernd oder zitternd geschehn; eine Schwere, Mattigkeit, Neigung zum Liegen, eine schwache Stimme, bisweilen gelinde herumschweifende Schmerzen (vrgl. Debilitas, Lassitudo, Scorbutus etc.).

II. 345. Todtenkrampf. *Tetanus universalis.*

Rigor nervorum. Allgemeiner Starrkrampf, Todtenstarre.

Eine größtentheils akute, und plötzlich entstehende Krankheit, welche in wenig Tagen (durch Erstickung oder Schlagfluß) tödten kann. Es ist ein anhaltender, tonischer Krampf der Muskeln des Rumpfes und der Glieder, so daß der Körper ganz unbeweglich, starr und hart ist, der Länge nach gerade ausgestreckt (T. vulgaris), oder gewaltsam gebogen, nach vorn (T. anticus, Emprosthotonus), oder nach hinten (T. posticus, dorsalis, posterganeus, Opisthotonus), oder seitwärts (T. lateralis, Pleurotonus). Dabei dauert die Empfänglichkeit für Sinnesreitze und die Besinnungskraft fort; oft empfindet der Kranke sehr heftige, nachlassende und wiederkehrende Schmerzen, oft aber auch gar nichts Unangenehmes. Ganz zuletzt, in der Exazerbation, wird der Puls, der so wie die Wärme anfangs ganz natürlich ist, schnell, zusammengezogen, klein, der anfangs freie Athem schwer, beklommen, schnell, keuchend, mit einem Gefühl von Zusammenziehung unter dem Schwerdtknorpel, oder mit periodischer Steckung, u. a. Zeichen von innern Krämpfen. Das Gesicht läuft an, wird ungewöhnlich roth oder bleifarben, traurig, gespannt, verzogen, die Augen lichtscheu, zuletzt starr, zuweilen konvulsivisch verdreht oder aufwärts gezogen, der Schlaf fehlt oder ist unruhig. Dazu kommen leichte Zuckungen, Verhaltung des Harnes und Stuhls, kalte klebrige Schweiße, heftige Fieberzufälle, zunehmende Schwäche, und wenn die Krankheit noch höher steigt, endlich auch Bewußtlosigkeit und Irrereden. — Der Tetanus ist bisweilen periodisch. Gewöhnlich dauert der Anfall nur wenig Minuten, selten ½ oder 1 Stunde. — Sehr oft ist Kinnbackenkrampf dabei.

β. Vrgl. Starrsucht, Steifsucht, Ohnmacht, Verhärtung des Zellgewebes.

γ. 346. Die Fallsucht hat völlige Bewußtlosigkeit und Wechselkrampf, s. 289.

δ. 347. La Crampe, eine gefährliche Krankheit in Indien, öfters Folge von Unterdrückung der Ausdünstung oder andrer Ausleerungen, Indigestion, Uebermaaß geistiger Getränke u. drgl. Gewaltsames Erbrechen bei reiner Zunge, große Schwäche, zusammengezogene Bauchmuskeln, Steifigkeit der Glieder, glänzende starre Augen, etwas Schmerz in der Kinnlade, ein kleiner enger Puls, eine mühsame Respiration, alle Ausleerungen stocken und der Kranke stirbt ohne Agonie in 12—16 Stunden.

ε. 348. Die Krankheit der sieben Tage, die in Peru häufig ist, und nur Kinder in den ersten 7 Tagen befällt, ist eine krampfige Steifigkeit des Körpers, der aber dabei nicht ganz starr, auch nicht vor- und rückwärts, oder seitwärts gekrümmt ist. Die Augen sind verdreht und in beständiger Bewegung, die Augenlieder und Lippen zittern, der Mund ist voll Schaum, das Schlucken zwar nicht ganz verhindert, aber doch das Saugen sehr erschwert, der ganze Körper zuckt, der Unterleib ist hart. Dieß ist anhaltend, bis Schlummer und Tod erfolgt. Vrgl. Jammer.

ζ. 349. Das Frieren Phricasmus (Phrice, Algor, Perfrigerium) ist immer mit Bewußtseyn, und mit sehr unangenehmen Empfindungen verbunden, ohne Krampf der Muskeln, ohne Krümmung des Körpers, und ohne Gefahr. Der Schauder Horror (Horripilatio) ist ein vorübergehendes, schüttelndes Frieren, oft ohne äußre Kälte; der Starrfrost Rigor ist mit Zittern, Zahnklappern, Gänsehaut (2002), und Schwerbeweglichkeit der Glieder verbunden. Manchmal frieren nur einzelne Glieder, gewöhnlich aber verbreitet sich die Kälte aus den Lenden oder Rücken über den ganzen Körper. Dabei ist der Puls selten, klein, eng, weich, ungleich, aussetzend, das Gesicht weiß, die Nägel blau, der Harn blaß, der Athem schwer, oft auch Durst, Erbrechen, Mundsperre u. m. Häufig findet man ihn in Wechselfieberanfällen (Febris intermittens algida). — Das Erfrieren folgt bei anhaltender Einwirkung äußerer Kälte mit Mattigkeit, Schlafrigkeit, Zittern, Erstarrung, Steifigkeit und allmähligem Erlöschen der Empfindung und des Bewußtseyns (s. Scheintod).

η. 350. Eine allgemeine Verknöcherung Anchylosis universalis, wo das ganze Skelet nur aus Einem Knochen besteht, ist selten, bildet sich sehr langsam und ohne bedeutenden Einfluß auf den übrigen Körper. S. Ankylose (261).

b. 351. *Tetanus particularis*, s. 258.

I. 352. Schlagfluß. *Apoplexia soporosa.*

Bei diesem ganz akuten Falle leidet zunächst und vorzüglich das Gehirn, das ganze Nervensystem scheint gleichsam gelähmt zu seyn. Die thierischen Verrichtungen, Empfindung und Bewegung, äußern sich gar nicht oder nur sehr schwach; dagegen die Lebensverrichtungen, Puls und Athem, thätig bleiben, und vielleicht nur etwas mühsamer und träger, vielleicht auch wohl stärker, fortwirken. Häufig gehn dem Anfalle Vorboten voraus, unter welchen der Schwindel am gewöhnlichsten ist. Der Anfall selbst ist ein plötzlicher Verlust aller Besinnung. Der umgesunkene Kranke scheint im tiefsten Schlafe zu liegen, mit mehr oder weniger Fühllosigkeit und gänzlichem Aufhören aller willkührlichen Bewegungen. Er delirirt nicht, sondern liegt unbeweglich da, mit gelähmten, aber nicht ganz starren, sondern mehr schlaff herunter hängenden Gliedern, ohne wächserne Biegsamkeit und Beharrlichkeit in der gegebenen Richtung und mit einer besondern Schwere derselben. Das Gesicht ist entstellt, mißfarbig, die Pupille unempfindlich, der Puls gewöhnlich sehr langsam, oft unordentlich und aussetzend, das Schlucken verhindert; gewöhnlich steht der Mund weit offen, nicht selten geht Koth und Harn unwillkührlich ab. — Bisweilen repetirt der Anfall periodisch A. febricosa (intermittens, vrgl. Schlaffieber 431). Manchmal fängt er mit Krämpfen an A. epileptica, die aber nichts Periodisches haben.

Der Ursachen sind sehr viel: sie sind immateriell oder materiell, allgemein oder örtlich, im letztern Falle idiopathisch oder konsensuell. — aa. Der Nervenschlag *A. nervosa* (spasmodica, nervina, erethica) kommt nach und mit Erscheinungen, die alle auf Nervenschwäche deuten. Er setzt gar keine Kongestionen, keinen organischen Fehler im Gehirn oder in andern Theilen voraus. Bei sehr empfindlichem Nervensystem (vrgl. A. hysterica), nach schwächenden Ursachen, traurigen Leidenschaften u. drgl., im Verlauf der Nervenfieber, am Ende schwerer kronischer Krankheiten, bei Onaniten u. s. f. findet man ihn. Die Vorboten und Begleiter sind: Zucken und Zittern der Lippen und Glieder, Ziehen und Schmerzen im Nacken, Hüften und Extremitäten, Pulsationen, Kolik, Schwindel, Verdrehen der Augen, Verengerung der Pupille, Verdunkelung des Gesichts, unterbrochner Schlaf, Zähneknirschen, Ohrenklingen, Dysphagie, Harnverhaltung, hartnäckige Verstopfung, konvulsivisches Erbrechen, große Schwäche und Mattigkeit, Ohnmachten, ein kleiner, leerer, enger, unordentlicher, gewöhnlich langsamer Puls, ein bleiches, kaltes, eingefallnes Gesicht mit spitzer Nase und hohlen Augen, Steifigkeit einzelner Glieder u. s. w. — Der Athem ist hier nicht röchelnd, auch nicht auffallend schnarchend. Oft geht dieser Zustand in Schlafsucht, Lähmung, oder in Gemüths- u. a. Nervenkrankheiten über. — bb. Der Blutschlag *A. sanguinea* (calida, sthenica, plethorica) ist meistens mit wahrer Vollblütigkeit und sthenischem Zustande verbunden, (doch kann falsche Vollblütigkeit ähnliche Zufälle machen). Die vorlaufenden und begleitenden Symptome deuten auf Kopfkongestionen (s. 416): einzelne Tropfen Blut aus der Nase, Myodesopie, Ohrensausen, Schwere, Trägheit, Kälte der äußern Gliedmaßen und Hitze im Kopfe häufiger Schwindel, Stottern, dunkle Röthe und Auftreibung des Gesichts, der Augenlieder und Augen, Ausdehnung der Halsvenen, Klopfen der Karotiden, ein sehr langsamer, voller, starker oder unterdrückter Puls, ein beschwerliches, schnaubendes, schnarchendes, röchelndes Athmen, allgemeine Steifigkeit. Er befällt gern Wohllebende, mit einem kurzen untersetzten, torösen Körper, dickem Kopf und kurzem Hals (Architectura apoplectica), nach unterdrückten Blutflüssen, heftigen Leidenschaften, nach allem, was das Blut nach dem Kopf treibt oder dessen Rückkehr hindert. — cc. Der seröse Schlagfluß *A. serosa* (pituitosa, frigida, torpida, Fluxio frigida) befällt kachektische, schleimige, schwächliche, kalte, sich wenig bewegende, alte Personen, selten plötzlich. Das Gesicht ist blaß oder blau, schwammig, aufgedunsen oder schmutzig, ohne Ausdruck, der Blick trübe, schläfrig, der Körper mehr kalt als warm, die Hypochondrien schlaff, kalt schmerzlos, schwammig aufgetrieben, der Puls träge, schwach, der Athem ohne viel Schnauben oder Röcheln. Aus seinem todtenähnlichen Schlummer aufgeweckt, verräth der Kranke gänzlichen Mangel an Gefühl für seine Krankheit, klagt nichts oder deutet auf den Kopf, murmelt still, sinnlos, unverständlich. — dd. Auf gastrischen Zustand *A. gastrica* (biliosa, abdominalis) schließt man von der allgemein herrschenden Konstitution, der leidenschaftlichen oder schwelgerischen Lebensart des Kranken, den Gelegenheitsursachen (Aerger, Ueberladung, Verstopfung), den Vorboten (Verdauungsbeschwerden, übler Geschmack u. m.), und von den gegenwärtigen Erscheinungen: unreine Zunge, Aufstoßen, Neigung zum Brechen, galliges Erbrechen, gelbliche Farbe der Augen und Hautfalten, zinnoberrothes Gesicht u. m. (s. 1840); die Präkordien sind aufgetrieben, gespannt, empfindlich, bisweilen greift der Kranke in diese Gegend. Hieher gehören auch Würmer, scharfe Muttermilch, Kindspech. — S. auch A. traumatica (400), toxica (391), temulenta (390), inflammatoria (396), organica (411), metastatica (arthritica, scabiosa, lactea etc. 417).

β. 353. Bei der Ohnmacht fehlt der Puls und Athem; beim Starrkrampf sind die Glieder ganz starr und die Besinnung nicht völlig verschwunden.

a. 354. Der wirkliche Schlagfluß *A. vera* (completa, perfecta, exquisita, major, Morbus attonitus, Resolutio nervorum s. Paralysis universalis, Apilepsis, Sideratio, Theoplegia) ist ohne Fieber. Der Kranke ist nicht zu erwecken, schnaubt, röchelt und schnarcht oft sehr stark (Stertor apoplecticus), ist fühllos gegen die stärksten Reitze. Personen von 40 bis 60 Jahren sind dem Schlage vorzüglich ausgesetzt. Entweder tödtet er sogleich, oder es folgt ein fieberhafter Zustand, oder neue Anfälle, oder örtliche Lähmung. — Vrgl. Parapoplexia (343).

b. 355. Der Todtenschlaf *Carus* (A. minor) ist öfters mit Fieber verbunden. Es ist ein geringerer Grad der Apoplexie, mit einer feinern, ruhigern, doch mühsamen Respiration. Der Kranke schläft mit halboffnen Augen, ist schwer oder gar nicht zu erwecken, antwortet nicht, und hat überhaupt gar keine oder nur sehr vorübergehende Empfänglichkeit für äußre Reitze.

β. 356. Einen sehr festen Schlaf Cathypnia findet man manchmal bei gesunden, arbeitsamen, ermüdeten Personen, auch bei Kindern. Athem, Gesichtsfarbe und Puls ist natürlich, die Glieder haben keine besondre Schwere. Der Kranke läßt sich erwecken, bekommt sein Bewußtseyn, die Augen haben ihren natürlichen Glanz und sehn frei umher.

c. 357. *A. medullaris* (columnae vertebralis, gangliosa), von einer Unthätigkeit des Rückenmarks und der Nervengeflechte des Unterleibes und der Brust, hat, wenigstens anfangs, keine wirklichen Hirnzufälle, keine Bewußtlosigkeit, aber Ekel, bisweilen Erbrechen, ohne wahre Sordes; s. Paralysis spinalis (341), vrgl. Epilepsia medullaris (289). — Fast eben so verhält sich *A. cardiaca*, die von einer Herzkrankheit (s. 886) abhängt, plötzlich kommt und schnell, mit allen Zufällen, vorübergeht, ohne vollkommne Lähmung zurückzulassen, und beim Wiederkommen oft die andre Seite lähmt; vrgl. Herzohnmacht (335). Doch leidet späterhin auch das Gehirn selbst.

B. 358. Die Schlafsucht *Lethargus* (Lethargia, Lethe, Oblivio iners) ist ein geringerer Grad von Carus, mit deutlichern Spuren von Bewußtseyn, wenn der Kranke erregt wird, und mit Irrereden. Er läßt sich erwecken, öffnet aber kaum die Augen, antwortet gar nicht oder verwirrt, sieht mit verdrehten, schiefen, trüben, matten, oder rothen, geschwollnen Augen vor sich hin, und schläft gleich wieder. Mehr oder weniger Unempfindlichkeit, große Körper- und Geistesschwäche, Vergeßlichkeit, Schwere, Zittern, kalter Schweiß, schleichendes Fieber. Der Puls ist weich, oft groß und langsam, mitunter aussetzend, bisweilen wellenförmig; der Athem selten und schwach. — Sie gesellt sich zum Typhus u. a. Fiebern, s. z. B. Febris remittens soporosa (422). Die Ursachen sind dieselben, wie beim Schlagfluß.

C. 359. Der wahre Schwindel *Vertigo* ist an sich ohne Störung des Athems, und ohne Irrereden, eine vorübergehende Verwirrung und zu schneller Fortgang der Ideen, mit Doppelsehn, Skotomie, oder Dunkel- und Schwarzwerden vor den Augen (V. tenebricosa, Scotodinus), Gefahr des Umfallens und vermindertem Bewußtseyn (V. caduca) verbunden. Der Kranke hat die unangenehme Empfindung, als ob er oder die Gegenstände um ihn sich kreisförmig oder auf und nieder bewegten, wozu oft Erbrechen kommt. Die Ursachen wie beim Schlagfluß.

β. 360. Der falsche Schwindel hat seinen Grund blos im Auge, s. 597.

II. 361. Steckung. *Orthopnoea.*

Suffocatio. Strangulatio. Praefocatio. Puix. Pnigmus. Angor. Apnoea. Erstickungszufälle, Strangulationsapparat, Athemlosigkeit, Steckanfälle.

Dieser oft fürchterliche Zufall geht von den Luftwegen, nicht vom Gehirn aus, und kommt gern in Anfällen, die durch Körper- und Gemüthsbewegungen, Wetterwechsel, Diätfehler, Druck von außen u. drgl. erweckt, beschleunigt oder vermehrt werden, oft ohne alle Ursache, bisweilen periodisch, sich erneuen. Patient klagt zunächst über Luftmangel, Beengung, Zusammenschnürung u. a. hemmende Gefühle um die Brust. Sein Athem ist mühsam, nicht erquickend, ängstlich, keuchend, kurz, schnell, hastig, stoßweise, oberflächlich, oder langgezogen, seufzend, zuletzt ganz stockend. Er sucht eine hohe Lage, richtet sich schnell auf, läßt die Füße hängen, oder springt aus dem Bette, sucht in größter Unruhe und Verzweiflung eine erleichternde Stellung. Er leidet große Angst (370), die sich in allen Gesichtszügen und Bewegungen, in der ganzen Haltung ausdrückt. Gesicht und Lippen schwellen, werden roth, blaulich, braun, dunkelblau, marmorirt, schweißig, die Augen roth, vorstehend; die Hals- und Schlafvenen dick und gespannt, die Karotiden strotzend und stark klopfend, Finger und Nägel blauschwarz (vrgl. Blausucht 819 u. 821); dabei starkes Klopfen in der Brust und Herzgrube (Tab. 39), ein kleiner, schneller, wechselnder, regelloser, aussetzender oder unterdrückter Puls, kalte Schweiße und Glieder, unwillkührlicher Abgang von Winden, Koth und Harn, Zittern; manchmal Röcheln, Bluten aus Mund und Nase, oder Würgen, Brechen rc. Ist der Anfall heftig und lang, so tritt ein Zustand von unterdrückter Kraft oder halber Ohnmacht hinzu, alle freiwillige Bewegung scheint fast aufgehoben, Puls und Athem stockt, aber Patient hat Besinnung und Gefühl, fällt nicht um, die Glieder sind schlaff, ohne besondre Schwere, ohne wächserne Biegsamkeit. Zuletzt aber kommt oft Schläfrigkeit, Schwindel, Betäubung hinzu, das Auge wird gläsern, trübe, starr, verdreht, gebrochen, die Pupille weit, unempfindlich, die Augenlieder offen, das anfangs rothe Gesicht abwechselnd blaß und blau; das Wecken ist nutzlos. Der Tod erfolgt oft bei vollem Bewußtseyn, zuweilen apoplektisch.

a. 362. *O. respiratoria* (vera, Oppressio respirationis). Die Ursache liegt in den Luftwegen selbst. Man sieht deutlich, daß die Ausdehnung derselben behindert ist und die Luft nur mit Schwierigkeit eindringt. Das Ein- und Ausathmen ist ungleich, der Kranke schnappt nach Luft, wirft sich verzweiflungsvoll herum, öftrer springt er in die Höhe, verlangt nach kalter frischer Luft, die Stimme ist meistens verändert, das Gesicht verzerrt, die Nasenlöcher erweitert und in steter Bewegung, die Muskeln arbeiten heftig, bei jedem Athemzug hebt sich der Thorax, die Schultern ziehn sich aufwärts. Bei Heftigkeit sieht man oft die Brust unbeweglich, aber die Zwerch- und Bauchmuskeln in angestrengter Thätigkeit, die Hypochondrien ziehn sich ein; Patient bleibt gleichsam weg, liegt da mit aufgerissnem Munde, oder sucht Erleichtrung in öftrer Verändrung der Richtung des Oberkörpers. Als Folge der Steckung überfällt ihn eine verhältnißmäßige Angst (s. 371); er kann nicht sprechen, bezeichnet durch Zeigen, Klopfen und Hingreifen den Sitz des Uebels. Er kann sich, wenigstens anfangs, bewegen, wozu ihn oft die Angst antreibt. Viele haben Husten, auch außer den Anfällen, meist auch ein lautes, lästiges, verbreitetes Röcheln, zumal beim Einathmen; zuweilen unächte Herzzufälle (887). — Materielle Ursachen machen ein Gefühl von Vollheit, auch außer den Anfällen, der Nachlaß giebt [illegible] große Erleichtrung. Die entzündliche Steckung hat fixes Stechen oder Brennen, Fieber rc. Kronische Uebel verriethen sich früher durch Druck, Schwere rc. — Die Krampfsteckung (O. spastica, irritabilis, erethica, Epilepsia pulmonum, Brustkrampf, Asthma spasmodicoflatulentum) kommt bei Erethism (9), plötzlich, oft ohne sichtbare Ursache, oder nach krampfigen Vorboten, z. B. Kriechen, Kitzeln, Aufsteigen u. drgl. Gefühle im leidenden Theile. Außerdem blasser Harn, kalte trockne Haut, kleiner gespannter Puls, Gähnen und Recken, veränderliche Gesichtsfarbe, ein exaltirter Zustand, manchmal Flatulenz, oft Zuckungen. Sie steigt schnell aufs Höchste, wird oft fürchterlich, bringt aber an sich selten wirkliche Gefahr; Patient hat eine lästige, oft schmerzhafte Empfindung von Zusammenschnürung oder eines festsitzenden Körpers, aber nicht immer auf derselben Stelle. Die nur sparsam eingebrachte Luft wird schnell mit Geräusch ausgestoßen. Zuweilen sieht man die ganze Brust in konvulsivischer Bewegung (O. s. Asthma convulsivum, Convulsio thoracis, laryngis), der Brustkasten wird unter Krachen hin und her geschoben, der Kehlkopf mit unangenehmen Tönen und Verlust der Sprache gewaltsam auf und niedergezogen, mit Schluchzen, Zittern der Zunge, heftigem Herzpochen bei kaum fühlbarem Puls, u. drgl. Der Anfall vergeht so schnell, als er kam, es folgt sogleich große Erleichtrung, alles kommt bald in Ordnung; doch bleibt gern eine furchtsame, mürrische Stimmung, Abspannung, ein etwas krampfiger Puls, bis zum neuen Anfall. Der erste kommt oft nachts ohne Fieber, ohne Entzündungssymptome, ohne Spuren organischer Fehler.

aa. 363. *O. anginosa* Halssteckung. Das Hinderniß sitzt im obern Theile der Luftröhre, ohne Unvermögen die Brust auszudehnen, ohne Schmerz und Zusammenschnuren in der Brust: Patient kann, wenigstens anfangs, tief ein- und ausathmen, auf beiden Seiten gut liegen; er bezeichnet den Hals als leidend, hat ein Gefühl von Erdrosselung, ein Drängen von unten nach oben, ein Anhalten und Heraufholen der Luft, der Kehlkopf steigt und fällt ohne Unterlaß, alle Gesichts-, Hals-, Schulter-, Brust- und Bauchmuskeln ziehn sich zugleich zusammen. Bei Zunahme kontrahirt sich das Zwerchfell so heftig, daß man oft die untern Rippen- und den Schwerdtknorpel gewaltsam nach dem Rückgrat gezogen sieht; die Bauchmuskeln folgen demselben Drange, ziehn sich beim Einathmen zurück und kommen mit Heftigkeit beim Ausathmen wieder hervor. Meist dauert das Einathmen sehr lange, fast ununterbrochen, läßt jeden Augenblick Erstickung fürchten; beim Höhegrade ist es äußerst lang, aber abgebrochen, gleichsam stoßweise. Sitzt das Uebel hoch oben, so biegt der Kranke den Kopf zurück den Hals hervor. Bei Husten und Röcheln sieht und hört man, und Patient fühlt es, daß die ganze Arbeit in der Luftröhre geschieht (s. Tussis gutturalis 1831), ohne große Mitwirkung der Brust. — S. 792. 809. 810. 744. 818. 825. 826. vrgl. 692 und 699.

bb. 364. *O. asthmatica* Bruststeckung. Patient fühlt das Hinderniß innerhalb der Brusthöhle, die Lungen oder Bronchien leiden. Die Respiration geschieht unter heftiger Anstrengung aller Bauch-, Brust-, Rücken-, auch der Armmuskeln, mit den Schultern, und fällt unter sichbarer Bewegung der Bauchmuskeln wieder zurück, indem Patient die ausgestreckten Arme auf einen Tisch oder drgl., die Füße auf den Fußboden fest aufstemmt, den Oberkörper vorn über- und den Kopf nach der Brust bieget. Man sieht deutlich, daß die Ausdehnung der Brust, zumal seitwärts, behindert ist, daß sich der eigentliche Brustkasten wenig oder gar nicht mehr hebt und bewegt, daß Patient bloß mit dem Unterleibe athmet; ist das Hinderniß nur einseitig, so ist es auch diese Unbeweglichkeit des Thorax. Besonders ist das Einathmen erschwert, nie tief genug, nur oberflächlich. Das Zurückbeugen des Kopfs, die Ruckenlage, oft auch Eine Seitenlage, vermehrt die Beklemmung. Oft ist Husten da, mit Röcheln, das meist die ganze Luftröhre, bis tief in die Brust herab, einnimmt (s. Tussis pulmonalis 1831); auf der Höhe der Lungenübel, bei anfangender Lähmung oder höchstem Krampfe in den Bronchien rasselt der Schleim tief in der Brust beim Einathmen, mit Unvermögen zu husten. — S. 996. 795. 817. 822. 827. 832 bis 848. vrgl. 737 und 745.

bbb. 365. O. abdominalis. S. Asthma abdominale (891).

b. 366. *O. cardiaca* (deceptiva) Herzsteckung. Sie geht vom Herzen aus, in dessen Gegend Patient lästige Gefühle hat. Der Anfall, der ganz unerwartet, äußerst schnell, oft nachts kommt, tritt sogleich mit einer fürchterlichen Angst (s. Herzensangst 372) auf; er dauert lange, oft mehrere Stunden, scheint alle Bewegung und Kraft zu rauben, den Tod zu bringen, und läßt doch wider Erwarten bald nach mit auffallender Erleichtrung. Patient athmet nur oberflächlich und sehr schnell, bemüht sich etwas niederzuschlingen, zieht das Kinn zurück und den Hals ein, als ob vom Brustkasten blos der obere Theil beweglich sey, oder er bückt sich vorwarts; aber er kann tief einathmen, und thut dieß gern, er seufzt, gähnt, seine angstvollen Klagen über Luftmangel fließen in Strömen von Worten aus, man sieht ihm die Steckung nicht an, kein Hinderniß die Brust auszudehnen, keine Ungleichheit im Ein- und Ausathmen, keine veränderte Stimme, außer wo Katarrh dabei ist, kein eigentliches Röcheln, nur bei manchen ein leises, nicht lästiges Pfeifen ganz oben im Kehlkopf, was aber mehr außer den Anfällen und nur beim Ausathmen bemerklich ist; das Gefühl von Erstickung ist nur scheinbar (außer wo wirkliche Raumvermindrung statt findet), mehr ein Gefühl von Bangigkeit, drohender Ohnmacht u. drgl., was durch die kleinste Bewegung vermehrt wird. Manche vergessen wirklich, ohngeachtet der höchsten Beklemmung, Athem zu schöpfen, und wenn sie diesen Stillstand bemerken, holen sie mit Anstrengung Athem. Oft ist ein kräftiger Husten dabei, häufig nur während des Anfalls, mit reinem metallischen Klang (s. 1856). Manchmal ein Zustand von halber Ohnmacht (s. Herzohnmacht 335) oder Schlagfluß (s. Apopl. card. 357), schnell kommend und vergehend. — Außerdem die übrigen Herzzufälle, s. 886. Vrgl. 997. 819. 823. 872. 1498. — Manche athmen außer den Anfällen ganz leicht und frei.

B. 367. Schwerathmen *Dyspnoea* (Kurzathmigkeit, Engbrüstigkeit) entspringt, als ein gelinder Grad der Orthopnöe, aus denselben Ursachen und hat vieles mit ihr gemein, nur nicht die Steckanfälle.

III. 368. Alpdrücken. *Incubus.*

Ephialtes. Succubus, Epilepsia nocturna. Pnigalion. Pnigamon. Asthma nocturnum, Epibole. Cochemar. Der Alp, die Trute, das Nachtmännchen.

Der Alp befällt nur im Schlafe, besonders bei der Rückenlage, bei vollem Magen oder Vollblütigkeit. Doch ist dies kein fester, vollkommener, sondern nur ein halber Schlaf, wobei die äußern Sinne feiern, der Leidende aber Bewußtseyn behält, so daß er weiß, seine Leiden seyen nicht wirklich, seine Empfindungen nur eingebildet. Dennoch ist er völlig unvermögend, die willkührlichen Muskelbewegungen, zu welchen ihn sein Zustand antreibt, wirklich auszuüben. Er kann sich auf seinem Lager nicht rühren, noch weniger aufstehen; er will schreien, aber die Stimme versagt ihm, es erfolgt höchstens ein unartikulirter, kreischender oder klagender Laut. Er läßt sich erwecken und dann kehrt sogleich die volle Besinnung zurück, sein angstvoller Zustand ist verschwunden.

Der Alp bewirkt ein unangenehmes, örtliches oder allgemeines Nervengefühl, meistens die Empfindung einer drückenden Last auf dem Körper, vorzüglich auf der Brust, welche eine große Beklemmung, ein ängstliches Gefühl von drohender Erstickung verursacht: doch ist die Respiration nicht immer verletzt. Manchmal sind heftige, oft konvulsivische Bewegungen dabei. Der Anfall dauert nur kurze Zeit. Beim Erwachen zeigt sich Mattigkeit und Schweiß, außerdem keine üblen Folgen. Bisweilen findet man blaue Flecke und ähnliche Spuren der eingebildeten Gewaltthätigkeit (Alpflecke). — Wenn das Alpdrücken ein intermittirendes Ansehn gewinnt, so geschieht die Wiederkehr der Anfälle selten in bestimmten Perioden. Noch seltner ist es epidemisch.

β. Vrgl. periodisches Asthma u. Fallsucht, Traum u. Mondsucht.

B. 369. Der *Paroxysmus hypochondriacus*, der gern des Morgens, bei steigender Krankheit auch öftrer, bei Tag oder Nacht zu kommen und manchmal über eine Stunde anzuhalten pflegt, äußert sich durch alle Zeichen von Inflatio ventriculi, Pulsation im Unterleibe und in der Brust (Tab. 39), milzsüchtige Angst (308), Konstriktion im Halse (744), verhaltnes Aufstoßen, Ekel, Schwindel, gleichsam apoplektisches Hinfallen bei sehr veränderlichem aussetzenden Puls, oder krampfige Steckung (Orthopnoea hypochondriaca). Der Kranke erholt sich, nachdem er unter viel Aufstoßen einen säuerlichen Schleim wegbrach, oder unter Poltern viel Blähungen ließ, bisweilen mit Durchfall. S. Hypochondrie, vrgl. Parox. hyster. (423).

C. 370. Die Angst *Anxietas* (Beklemmung) ist Ahndung eines drohenden Uebels, mit einem eignen höchst unangenehmen Bangigkeitsgefühle ums Herz, Beengung, Zusammenschnüren oder andern widernatürlichen Empfindungen, Herzklopfen, Unordnung im Pulse, Zittern, Blässe, allgemeiner Unruhe. Sie betäubt und verwirrt den Verstand, regt dagegen die Phantasie auf, verursacht Täuschung und Unterdrückung der Empfindung, Lähmung der willkührlichen, im Höhegrade selbst der unwillkührlichen Muskeln, daher Ohnmacht, Bewußtlosigkeit, unwillkührlicher Koth-, Harn- und Saamenabgang, kalte, selbst blutige Schweiße.

a. 371. Die Brustangst *A. pulmonalis* (pneumonica, Oppressio pectoris, Brustbeklemmung) rührt von Hindernissen des Athems her, ist daher ein Symptom der meisten, doch nicht aller Krankheiten der Luftwege, auch der heftigen Fieber wegen Lungenkongestion; von organischen Fehlern ist sie anhaltend, oft sehr heftig. Die Respiration ist sichtbar unterdrückt, das Tiefeinathmen und Sprechen erschwert oder unmöglich, der Puls schnell, schwach, klein, unordentlich, Patient klagt über Beengung, Zuschnüren, oder Drücken und Stechen in der leidenden Stelle. Die Angst steigt mit Zunahme der Steckung, aber immer nur im Verhältniß mit dieser, sie kommt erst hinzu, ist nur Folge derselben, nicht die Hauptursache, sie überwiegt nicht die Steckung, Patient ist im Stande, sie wenigstens auf Augenblicke zu überwinden. Siehe übrigens Bruststeckung (364).

b. 372. Die Herzensangst *A. cardiaca* (Herzklemme, Oppressio cordis), ein beständiges Symptom der Herzkrankheiten (886), wenigstens in den Steckanfällen, ist größer und in dem Todesahndung verrathenden Gesichte deutlicher ausgedrückt, als bei irgend einer andern Angst. Sie foltert in den Anfällen den Kranken unablässig, er klagt vorzugsweise über sie, kann das Gefühl derselben keinen Augenblick unterdrücken, aber sie steht doch sichtbar nicht im Verhältniß mit dem Grade der angeblichen Beklemmung, die sich äußerlich abspiegelt. Die Respiration ist nicht sichtbar behindert, Patient kann sprechen, er athmet tief und gähnt, um sich zu erleichtern. Er hat ganz eigne Gefühle, eine besondre Gemüthsstimmung, schlimmer, als das Gefühl des nahen Todes, ein banges Ohnmachtsgefühl, der Puls ist ganz unordentlich, aussetzend ꝛc. S. Herzsteckung (366).

c. 373. Die Bauchangst *A. praecordialis* (abdominalis, Alysmus), die ohne Unterschied der Tageszeit kommt, periodisch oder anhaltend, ist mit Spannen, Nagen, Klopfen (991), Drücken, Beengung, Zusammenziehn und Ausdehnen in der Herzgrube und im Unterleibe verbunden, ohne viel Verändrung im Puls und Athem. Sie gründet sich auf ein Bauchübel. S. Asthma abdominale (891).

d. 374. Die nervöse Angst *A. spasmodica*, ein Begleiter der Hysterie, der nervösen Melancholie, der ächten Nervenfieber, erkennt man an dem krampfigen Puls und Harn, der trocknen kühlen Haut u. a. Zeichen der Nervenschwäche und des Erethism. Sie ist meist nur momentan, an sich ohne örtliche Krankheit in der Brust- und Bauchhöhle. Vrgl. milzsüchtige Angst (308) und Brustkrampf (362).

e. 375. Die Todesangst *A. agonistica* (emortualis) begleitet den innern Brand u. a. bösartige Uebel. Der Athem ist höchst mühsam, röchelnd, häufig, schnell, aussetzend, kalt, der Puls schwach, klein, wankend, stockend, heftige Unruhe, Kälte, Blässe, Bewußtloßigkeit ꝛc. unter diesem Kampfe erliegt die Natur. Vrgl. 15.

f. 376. Die moralische Angst *A. psychica*, ein wahres Seelenleiden, nicht auf ein körperliches Uebel, blos auf eine Vorstellung gegründet, vergeht mit der Ursache.

IV. 377. Schlummersucht. *Cataphora.*

Coma somnolentum, hypnodes.

Eine anhaltende Schläfrigkeit, ein schlafsüchtiger Zustand, ohne Fieber, ohne Irrereden, ohne Schnarchen, ohne merkliche Vergessenheit, ohne das Gefühl des Alpdrückens. Der Kranke liegt in einem tiefen, anhaltenden Schlafe, läßt sich aber leicht erwecken, beantwortet dann die Fragen, öffnet die Augen, bewegt sich und schläft wieder. Er schläft bei offnem Munde, herabhängender Kinnlade, seltnem, zuweilen niedergedrücktem Pulse, und gänzlich schlaffen Gliedern. Das Gesicht ist gewöhnlich blaß, die Respiration still und ruhig, späterhin, wenn es zum Tode geht, röchelnd.

Diese jederzeit bedenkliche Krankheit hält bisweilen lange an (C. chronica). Manchmal nähert sie sich dem schlagflüssigen Zustande (C. apoplectica, Timor): der Kranke fällt nieder, ohne Empfindung, ohne Steifigkeit, ohne Zuckungen, ohne Lähmung.

b. 378. Der magnetische Schlaf *Cataphora magnetica* (Somnambulismus artificialis, Neurogamia, thierischer Magnetismus) ist nicht Betäubung oder peinliche Ermattung, oder bloße Ohnmacht, sondern durchgehends ein ruhiger, erquickender, dem natürlichen Schlaf ganz verwandter Zustand. Dem Grade nach ist der Somnambulism unvollkommen oder vollkommen. Bei dem Uebergange in diesen Zustand wird die Miene sprechender, es verbreitet sich eine ungewöhnliche Heiterkeit und Behaglichkeit übers Gesicht, mit einem Ausdruck, der an ein sanftes Lächeln gränzt. Dies geschieht öfters nach einem oder mehrern tiefen Athemzügen. Die Mundart der kalmirten Person ist höher, ihre Aeußerungen drücken ein heiteres, behagliches Gefühl und eine frohe veränderte Stimmung der Seele aus. Sie erinnert sich längst vergeßner Dinge, giebt unerwartete Urtheile, vorzüglich den eignen Körper betreffend, verordnet sich Heilmittel u. s. w. Sie antwortet, bei fest verschlossenen Augen, richtig auf alle (auch sonst nicht hörbare) Fragen des Magnetiseurs, von dem allein sie gänzlich abhängt. — Bisweilen bleibt das Bewußtseyn von diesem Zustande, doch beim vollkommenen Somnambulism ist alle Rückerinnerung beim Erwachen verloren. Immer aber folgt Behaglichkeit und Erholung auf ihn. — Einige Metalle, eine nicht rapportirende Berührung erweckt unangenehme Gefühle, manchmal Zuckungen.

B. 379. Die wachende Schlafsucht *Typhomania* (Coma vigil, Typhonia, Veternus, Agrypnocoma). Schlaflosigkeit bei großer Neigung zum Schlafe, mit lebhafter Einbildungskraft und gutem Gedächtniß, ohne das Gefühl einer auf die Brust oder den Unterleib drückenden Last, ohne gänzliches Unvermögen zu willkührlichen Bewegungen. Der Kranke liegt mit geschlossenen Augen, scheinbar schlafend, aber sein Schlummer läßt sich leicht stören; er redet irre und wird durch Visionen und Gespenster, Schmerzen, Angst aufgeweckt; er wirft sich herum, richtet sich auf und fällt wieder zurück. Wenn man ihn weckt, so öffnet er die Augen, sieht den Weckenden verstört an, erzählt ihm vielleicht (stammelnd) seine Träume, und legt sich dann wieder, um zu schlafen. Der Kopf ist ihm schwer, Empfindung und Bewegung schwach.

Die Typhomanie ist nicht ohne Gefahr, meist Symptom eines Fiebers, oft auch mit einem kronischen Zustande in Verbindung, z. B. mit Würmern, Kopfverletzung, Metastasen, u. s. w. Sie ist anhaltend oder periodisch.

V. 380. Starrsucht. *Catalepsis.*

Catalepsia. Stupor vigilans. Prehensio. Congelatio. Halbstarre.

Diese kronische Krankheit, welche meistentheils Paroxysmen hält, kommt gewöhnlich plötzlich, manchmal nach Vorboten: z. B. Kopfschmerz mit einer besondern Betäubung, ungewöhnliche Röthe des Gesichts, Traurigkeit, Angst, Magenkrampf und andre hysterische oder krampfige Erscheinungen. Es ist eine vorübergehende Aufhebung der Körper- und Seelenkräfte, ohne eigentlichen Schlaf. Stellung, Idee, Wort, alles stockt auf einmal und verharret in dem Zustande, welchen der Anfall eben trifft, und fährt bei Endigung desselben gerade da fort, wo es vorher stehn blieb. Die Glieder sind nicht steif, sondern wie Wachs und behalten die Richtung und Beugung, welche ihnen der Umstehende giebt; sie haben eine wächserne Biegsamkeit, eine passive Beweglichkeit. Es ist noch Kraft da, aber weder ein Trieb, noch ein Vermögen zu willkührlichen Bewegungen. Die Muskeln sind in einem krampfhaften Zustande. Selten leidet nur Eine Seite (halbseitige Katalepsie), gewöhnlich ist der ganze Körper ergriffen. Mehrentheils ist eine gänzliche Unempfindlichkeit und Bewußtlosigkeit dabei; bisweilen aber ist doch ein dunkles Bewußtseyn da; oder die Seele ist sich zwar nicht bewußt, aber sie träumt, phantasirt, hat Visionen. Ansehn und Wärme des Kranken bleibt natürlich; Puls und Respiration ist manchmal schwach und unregelmäßig, oft auch ganz ordentlich. Klonische Krämpfe sind nicht dabei, auch kein unangenehmes Nervengefühl.

Die Anfälle dauern selten über eine halbe Stunde, gewöhnlich nur wenige Minuten. Der Kranke erwacht wie aus einem tiefen Schlafe, gemeiniglich mit einem Seufzer, uneingedenk des im Anfall Geschehenen; meistens bleibt etwas Kopfweh und Müdigkeit zurück. Diese Krankheit, die selten im Anfall tödtet, ist jedoch schwer zu heilen, und zieht oft Schlagfluß, Lähmung, Wassersucht u. drgl. nach sich.

β. Vergl. Starrkrampf, Ohnmacht, Phricasmus, Epilepsie und verlarvtes Wechselfieber.

b. 381. Die Steifsucht *Catochus* (Catoche), ein kronisches, anhaltendes, allmählig entstehendes Uebel, mit Unbiegsamkeit der Glieder und Integrität der Sinne, sonst in allem der Katalepsie ähnlich. Man bemerkt keine Behinderung der Respiration und wenig oder gar keine innern Krämpfe. Der Kranke ist unempfindlich, seine Seele nicht von einem einzigen Gegenstande ausschließlich eingenommen. Die Starrheit ist nicht gewaltsam, nicht schmerzhaft, wird gar nicht gefühlet.

VI. 382. Verzückung. *Ecstasis voluptuosa.*

Ecplexis. Catalepsis spuria. Entzückung, Hinbrüten.

Die Eckstase, ein ganz unwillkührlicher Zustand, dem vorzüglich das weibliche Geschlecht ausgesetzt ist, überfällt plötzlich, nach einem heftigen Affekt oder bei einem andern Zufall. Es ist eine Starrsucht mit Unbeweglichkeit, oder ein soporöser Zustand, wobei Seele und Körper in demjenigen Zustande verharrt, in welchem sich der Mensch vor dem Anfalle befand. Die Glieder sind nicht steif, noch weniger hart; aber sie sind auch nicht biegsam, oder behalten doch die Richtung nicht, die ihnen gegeben wird. Bei aller Unempfindlichkeit gegen äußre Eindrücke bleibt doch der innre Sinn gegenwärtig und thätig, aber ausschließlich nur auf Einen Gegenstand gerichtet. Obgleich die Vorstellungen nicht ganz klar sind, so bleibt nach dem Anfall doch einiges Wohlgefühl und oft auch etwas Erinnerung dessen, was während desselben geschah oder gedacht wurde. — Der Kranke liegt meistens unthätig da, mit geschlossenen Augen, aber nicht eigentlich schlafend, mit natürlicher Wärme, aber blaß. Zuweilen bemerkt man noch einige Bewegung, z. B. in den Lippen und Augenliedern; manchmal kommen Starr- oder Wechselkrämpfe hinzu. Sein Athem ist seufzend, sein Puls natürlich oder langsam, manchmal krampfig, seine Ausleerungen sparsam. — Der Anfall dauert Stunden, Tage, bisweilen Wochen lang.

b. 383. Die Vertiefung *Ecstasis contemplativa*, eine vorübergehende Verzückung von tiefer Betrachtung Eines Gegenstandes, ist keine Krankheit, und nie ganz unfreiwillig. Der Vertiefte ist stumm, taub, blind bei offnen Augen, todt für seine Umgebungen und alle Sinnesreitze, obwohl nicht fühllos. Ohne umzufallen verliert er das Bewußtseyn seines gegenwärtigen Zustandes, und weiß hernach kaum, was er gedacht hat. Die Bewegungen sind vielleicht nicht ganz unterbrochen, geschehen aber bewußtlos, ohne konvulsivisch zu seyn; die Glieder sind ohne wächserne Biegsamkeit und Beharrlichkeit, ohne krampfhafte Steifheit. Puls und Athem ist natürlich, obwohl vielleicht etwas verzögert. Diesem Zustande der Anstrengung folgt nicht selten Erschöpfung. — Der habituell Vertiefte ist ein Grübeler oder Grillenfänger (vrgl. Tiefsinn).

β. 384. Die Zerstreuung Distractio animi ist ein nutzloses Umherirren der Aufmerksamkeit in einer Menge von Gegenständen. Den Zerstreuten beschäftiget nichts angelegentlich, daher er nichts sieht, nichts hört, unzusammenhängend und nicht passend antwortet. Er ist vielleicht sehr thätig, aber ohne allen Zweck, oder ohne gehöriges Bewußtseyn des Zwecks. — Hieher gehört auch die Verblüffung Confusio, eine Verwirrung der Gedanken von Mangel an Fassung, und das Außersichseyn Consternatio, oft die Folge starker Affekten und bisweilen mit heftigen, halbunwillkührlichen Bewegungen verbunden. — Der habituell Zerstreute ist ein wachender Träumer (vrgl. Blödsinn).

B. 385. Der dumpfe Wahnsinn *Melancholica attonita*, eine Gemüthskrankheit, kommt nicht plötzlich, nicht in einzelnen kurzen Paroxysmen, hat aber doch etwas Periodisches. Der Kranke bleibt unbeweglich auf einer Stelle, aber ohne Schlaffheit der Muskeln, mit geschlossenen Augen oder starrem ängstlichen Blick, stumm oder einsylbig. Sinneseindrücke wirken nicht auf ihn, und wenn er noch etwas Empfindlichkeit gegen Schmerz äußert, so ist die Empfindung, die er zeigt, seiner Empfänglichkeit nicht angemessen. Es mangelt ihm nicht alle Vorsätzlichkeit, er ist widerspenstig und halsstarrig. Dieß Uebel wechselt bisweilen mit dem rastlosen Wahnsinn, oder geht in Stumpfsinn oder Narrheit über. S. Melancholia (513).

b. 386. Der Stumpfsinn *Amentia stupor* (Apathia), welcher aus Raserei und Wahnsinn entstehn kann, ist eine Schwäche der Seelenkräfte, der höchste Grad des Blödsinns (522). Der Kranke unterwirft sich allem mit Gelassenheit, er ist ohne alle Willensfreiheit, ohne Empfänglichkeit für physische und psychische Reitze. Sein Gedächtniß ist erloschen, seine Muskeln schlaff; er ist unempfindlich, oder wenn er noch Empfindung äußert, so ist sie dem Eindrucke proportionirt, der ihn noch zu rühren vermag.

C. 387. Die Fühllosigkeit *Anaesthesia* (wahre Unempfindlichkeit, Anodynia s. Paralysis sensus s. Stupor universalis), ist eine völlige, wenigstens scheinbare, Aufhörung oder Schwächung der innern und äußern Sinne, ohne schlafsüchtigen Zustand. Sie kann zwar auch Wirkung einer heftigen Anstrengung der Seele seyn, doch scheint letztere den Begriff davon verloren zu haben; auch der innere Sinn scheint verschwunden. Vrgl. Ohnmacht (335).

b. 388. Betäubung *Sopor* (Status soporosus). Eine Fühllosigkeit mit tiefem Schlaf, eine Schwächung oder Feierung aller innern und äußern Sinne und freiwilligen Bewegungen, mit Fortdauer der Respiration und des Pulses. Sie begleitet die Schlaf- und Schlummersucht, den Todtenschlaf und Schlagfluß, die Verzückung, Hirnentzündung, Epilepsie, ꝛc. Beim Spitaltyphus kündigt sich der Sopor durch ein Gefühl von Betrunkenheit, großer Kopfschwere mit gänzlicher Unbeholfenheit an, vrgl. 476. Im gutartigen Sopor bleiben sich die Funktionen der Adern, der Haut, der Dau- und Harnwerkzeuge ziemlich gleich, sie sinken nicht, sind nicht beschleunigt; früher oder später, unterbrochen oder anhaltend, allmählig oder schnell, mindert sich die Betäubung. Im bösartigen Sopor, der sich gewöhnlich mit dem Tode endet, sinken oder exazerbiren, während die Nerven vollkommen ruhen, die Funktionen der übrigen Organe: die Hitze, das Schwerhören, das Stammeln, der Meteorism wird stärker, sekundäre Peteschen oder Blutstriemen, kolliquative Schweiße und Durchfälle, Zittern und Zuckungen u. s. w., s. totale Lebensschwäche (15).

I. 389. Akute Vergiftung. *Intoxicatio acuta.*

Carus, Apoplexia, Eclampsia, Cardialgia, Colica, Cholera, Diarrhoea etc. toxica.

Gift argwöhnt man, wenn bei einem, vielleicht sonst ganz gesunden Menschen ohne andre bekannte Veranlassung unerwartet und plötzlich sich ungewöhnliche und heftige Erscheinungen zeigen; zugleich muß man das, was er genossen hat, seine Beschäftigungen, Verhältnisse und Umgebungen genau berücksichtigen. Die Zufälle sind Kraftlosigkeit, Störungen im Athem, im Pulse, in der Temperatur und Farbe, im Umfange, im Stuhlgange, in den äußern und innern Sinnen, heftige Schmerzen, Ohnmacht, Schlafsucht, Sehnenspringen, Krämpfe, starke Ausleerungen nach oben und unten, die oft Theilchen des Giftes enthalten, stetes Würgen, zuweilen Blutbrechen, später oft jauchige oder blutige, tenesmode Stühle, Blutflüsse, kalte Schweiße, schreckliche Unruhe, ein wildes aufgetriebnes Gesicht, verdrehte Augen, Wasserscheu, Delirien, Bewußtlosigkeit rc., endlich der Tod. Die Vergiftung geschieht gewöhnlich durch den Mund, kann aber auch durch die Nase, Mutterscheide, den After, Wunden geschehn. Sie wirkt entweder vorzüglich aufs Gefäßsystem [F oder vorzugsweise aufs Nervensystem] oder auf beides zugleich, doch gern früher auf jenes. — (Der Leichnam fault schnell, die Epidermis geht zeitig ab, Haare und Nägel fallen aus; der ganze Körper, besonders das verzerrte Gesicht, ist aufgedunsen, der Unterleib meteoristisch, mit grünglblichen, blauen, schwarzen u. a. Flecken und Striemen, besonders gegen den Magen hinauf (vrgl. Todtenflecke); aus allen Mündungen kommen aashaft riechende, verschieden gefärbte Flüssigkeiten; oft ist der Magen und Darmkanal stellenweise entzündet, brandig, aufgelockert, mürbe, vereitert, oder sehr dick, faitig, hart, vom Schleim entblößt, verengert, die Lungen schwärzlich, blau gefleckt, das Herz voll schwärzlichen flüssigen Blutes). Vrgl. Urede toxica (2026).

β. 390. Scheinbare Vergiftung Intoxicatio simulata. Erkältung, Ueberladung, der bloße Schreck u. m. (vrgl. 410) kann Entzündung u. a. gefährliche Zufälle verursachen, die aber selten von großem Umfange sind. Die Galle kann so ätzend werden, daß sie wie das schärfste Gift wirkt, um so täuschender, da das Erbrechen und der Ausbruch der heftigsten Zufälle nach der Mahlzeit zu kommen pflegt. S. Cholera (1798). Bösartige Fieber, z. B. Gelbfieber, oder innere Geschwüre machen oft ähnliche Zufälle. (Nach manchen, besonders typhodischen Krankheiten, zeigt die Leiche ähnliche Erscheinungen, wie nach Vergiftung. Flecke am Magen können Folge bloßer Entzündung, oder nach dem Tode durchgeschwitzter Blasengalle, oder äußrer Gewaltthätigkeit seyn. S. auch Geschwüre, Durchlöchrung des Magens). — Die Trunkenheit Ebrietas (Temulentia) wirkt vorzüglich auf Kopf und Unterleib, jedoch selten heftig oder bedeutend, und endet meistens mit starkem Erbrechen oder Schlaf; zuweilen kommt Betäubung hinzu (Apoplexia temulenta). — Die Kenntniß der Ursache erleichtert überall die Diagnose.

a. 391. Betäubende Gifte. *Narcotica.*

Gifte für das Nervensystem. Venena obstupefacientia. Narcotismus. Apoplexia narcotica, mephitica.

Sie sind die gefährlichsten, und werden häufig zu Vergiftungen gebraucht, indem sie zuweilen schnell und ohne auffallende sinnliche Wirkungen tödten. Sie wirken schon bedeutend mittelst des Geruches. Hieher gehört auch der Kohlendampf, die mephitischen Dünste in verschloßnen Orten, und die konzentrirten Gerüche von Blumen, die sonst nicht giftig sind. — Die Lebenskraft, besonders die Gehirnthätigkeit, ist gleich anfangs unterdrückt.

Die Folgen sind: ein plötzlicher drückender Schmerz und eine lästige Schwere im Magen, Angst, Ekel, Erbrechen, Schläfrigkeit, Eingenommenheit des Kopfes, Verwirrung der Sinne und des Verstandes, Schwindel, Dummheit, Schlummersucht, Schlaffheit, der Kranke fühlt sich kraftlos, stammelt ohne Zusammenhang, zittert, sein Puls ist veränderlich, meist langsam und träge, bisweilen stark, schnell und hart. Dazu kommt sinnlose Betäubung und Fühllosigkeit, mühsamer, röchelnder Athem, die matten Glieder werden rollend, der Puls klein und zitternd, wilde Gaukeleien, Raserei, Konvulsionen, Geilheit, Lähmung, Schlafsucht u. s. w. — Die akute Opiatvergiftung wirkt sehr heftig, affizirt oft die Harnwege; die kronische s. Atrophia opiata (1708).

b. 392. Scharfe Gifte. *Corrosiva.*

Gifte für das Gefäßsystem. Aetzende Gifte. Venena acria.

Die Wirkungen sind Schmerzen und Brennen im Schlunde (vrgl. Angina toxica) und Magen, Angst, Erbrechen, schneidende, brennende Schmerzen in den Gedärmen, dicke aufgeschwollene Lippen und Zunge, der ganze Rachen ist entzündet, der Puls schnell und hart. Dann heftige, erschöpfende Ausleerungen nach oben und unten, Konvulsionen u. m. — Die Lebenskräfte gerathen in die lebhafteste und gewaltsamste Bewegung, und unterliegen erst der äußersten Ueberspannung. Betäubung findet man nicht leicht, Wahnwitz und Schlummer nur selten.

Aa. 393. Die spanischen Fliegen bewirken außer Rachen-, Magen- und Darmentzündung mit schmerzhaften blutigen Ausleerungen nach unten und oben, vorzüglich ein beschwerliches, schmerzhaftes Harnen, oder gänzliche Verhaltung desselben, unwiderstehliche Begierde zum Beischlaf, Priapismen, Blutharnen, Entzündung der Ruthe, der Nieren und Blase.

Ab. 394. Die scharfen Pflanzengifte verursachen am öftersten Zuckungen, besonders im Gesicht, Flechsenspringen, und überhaupt alle Zufälle einer Magenentzündung; nicht leicht trocknen Brand, auch nicht Löcher im Magen.

Ac. 395. Die Mineralgifte machen leicht Brand und Löcher im Magen. — aa. Die Vergiftung mit Arsenik im geringern Grade: kronische Uebel, Krämpfe in den Füßen, Lähmungen der Gliedmaßen, erleichternde Ausleerung des Giftes. Vrgl. Atrophia arsenicalis (1707). In dem schnelltödlichen unheilbaren Grade folgt fruchtloses Würgen, heftiges Brennen im Halse, Schlunde und Magen, fürchterliche Angst, hippokratisches Gesicht, Lippen und Hals sind dick, blau oder schwarz, der Leib aufgetrieben, der Puls klein, schnell, die Ausleerungen stinken aashaft, u. s. f. Gewöhnlich legt sich dieser fürchterliche Sturm bald, und der Unglückliche, der so eben mit funkelnden Augen, mit geschwollener Zunge um Hülfe flehte, wird nun ruhig, sein gebrochenes Auge kennt keinen Gegenstand mehr, er wird steif und kalt, röchelt, stirbt. S. 1021. — bb. Auch das Blei in großen Gaben wirkt heftig. Vrgl. Atrophia saturnina (1705). — cc. Eben so das Quecksilber, besonders der ätzende Sublimat. Vrgl. Merkurialkrankheit (1675). — dd. Das Kupfer bewirkt Brennen im Munde mit einem eignen Kupfergeschmack, heftigen Schmerz im Magen, Angst, Verstopfung, vergebliches Würgen, oder heftige Ausleerungen nach oben und unten, Zuckungen, Raserei. Grünspan macht heftige anhaltende Kolik (Haepatalgia aeruginosa), bisweilen mit Delirien, häufiges galliges Erbrechen, mit saurem oder metallischen Geschmack, Mangel an Eßlust, Verstopfung, Flatulenz, Brennen in den Präkordien unter und über dem Schwerdtknorpel; brennende wüthende Schmerzen der obern Extremitäten, dann auch der untern, ängstliches Athmen, Schwere auf der Brust. — ee. Die Salpetersäure bewirkt brennende Hitze im Munde, in der Speiseröhre und im Magen, Entbindung von Gas, mit Schmerzen im Halse, wiederholtes Ausbrechen flüssiger, zuweilen auch fester Stoffe, die einen besondern Geruch und Geschmack haben, der Unterleib ist aufgetrieben, gespannt, äußerst empfindlich, der Puls schwach, klein, schnell, der ganze Körper kalt, blaß, starr, verdreht, Angst und Durst heftig, das Schlingen erschwert, dabei das Gefühl eines fressenden Schmerzes, leeres Harndrängen, stinkender Athem weiße oder gelbe Farbe des innern Mundes, u. m.

II. 396. Hirnentzündung. *Cephalitis interna.*

Unmittelbares Leiden der Gehirntheile, mit entzündlichem Kopfschmerz (473). Die Zufälle sind nach Ursache, Sitz und Grad der Entzündung, nach Konstitution, Alter, Geschlecht ꝛc. sehr verschieden.

a. 397. Die akute Hirnentz. *C. acuta* (manifesta, Phrenitis inflammatoria, vera) ist sehr gefährlich, dauert selten über 7 Tage. Sie hat ein deutliches akutes Fieber, Symptom des Hirnleidens. Die Ursache ist entweder idiopathisch: eine heftige Synocha, starker Blutandrang (416), große, zumal nächtliche Geistesanstrengung, heftige Affekten, Metastasen, Völlerei, Schwächung des Gehirns, z. B. durch Onanie, Einwirkung der Sonne auf den bloßen Kopf eines Betrunkenen oder Schlafenden (Sonnenstich, Insolatio, Morbus solstitialis, Siriasis), Verletzungen (400) ꝛc.; oder konsensuell (417): Galle, Würmer ꝛc. Zuweilen hat sie längere oder kürzere Vorboten: Kopfkongestionen, veränderte Gemüthsstimmung, Mißtrauen, Hastigkeit, Angst, oder Lustigkeit, verstörter, wilder oder schiefer Blick, Schauder und flüchtige Hitze, Zittern, Störungen im Unterleibe ꝛc. Oeftrer kommt sie plötzlich mit Frost, Hitze, Unruhe, Hin- und Herwerfen, heftigem Schmerz und Schwere des Kopfs und allen Zeichen des Blutandrangs (416). Das Hirnleiden wächst schnell und geht bald in Bewußtlosigkeit über, wobei der Kranke Hand und Arm oft an den Kopf bewegt. Schon zeitig ist Delirium (327) da, sehr mannichfaltig, bald wild, bald sanft, meistens mit Trieb zu schaden, oft mit einzelnen oder allgemeinen Zuckungen und Krämpfen, zuweilen mit Zusammenziehung des Schlundes und Zwerchfells. Die Anstrengungen dauern ununterbrochen fort, doch giebt es auch kurze und periodische Stürme, die regellos mit Sopor abwechseln. Der Puls ist nach Individualität, Komplikation ꝛc. verschieden, meistens hart, häufig, schnell, dabei oft klein, zitternd, höchstselten träge und langsam, zuletzt fadenförmig, ungleich, aussetzend. Die Genesung erfolgt gewöhnlich unter deutlichen Krisen, durch Schweiß, Harn, Blutungen, Durchfall, je nachdem die Art und materielle Ursache der Krankheit es mit sich bringt. Zuweilen bleibt kronisches Delirium, Manie oder Melancholie. Der Tod erfolgt unter Sopor und Lethargie, oder apoplektisch oft mit den heftigsten Zuckungen. — Gewöhnlich leiden zunächst die Hirnhäute *Meningitis*, besonders die harte Haut, wo der, meistens einseitige, zusammenschnürende Schmerz dem Delirium vorausgeht, die Reizung heftig und die Pupille verengt ist. Dann auch die Oberfläche oder die innern Flächen der Höhlen, seltner die Substanz des Gehirns *Encephalitis:* der Kranke klagt gleich anfangs über auffallende Schwere und ein brennend heißes Gefühl im Kopfe, mit Kälte der Extremitäten, die Pupille ist erweitert. Je stärker, verbreiteter und dauernder die Entzündung ist, je tiefer sie in die Substanz eindringt, desto zeitiger und stärker erscheint das Delirium, desto eher kommt aber auch Sopor und Unterdrückung der Kräfte (16) hinzu, wenigstens abwechselnd, zuletzt auch Stupor, Lethargie. Bei geringer, oberflächlicher oder asthenischer Entzündung fehlt das Delirium auch wohl ganz. — S. übrigens Phrenitis (330).

Die ächte, sthenische, phlegmonöse, idiopathische, reine, ursprüngliche Hirnentz. ist selten, zumal von innern Ursachen. Sie überfällt schnell, bei sthenischem Zustande, ohne Ansteckung, nicht epidemisch, verläuft rasch, unter Merkmalen der Synocha, tödtet oft schon in wenig Tagen oder Stunden. Sie pflegt mit ausgezeichnetem Frost zu beginnen, worauf bald eine heftige, allgemeine anhaltende Hitze folgt. Der Schmerz ist äußerst heftig, brennend, spannend, klopfend, drückend, das Gesicht roth aufgetrieben, die Augen roth, lichtscheu, glanzend, blitzend, hervorstehend, starr oder rollend, oft schielend oder verdreht, trocken, staubig, der Kopf heiß, Lippe und Zunge roth, meist rein oder wenig weiß belegt, die Hals- und Schlafadern aufgetrieben, stark klopfend, die Respiration meist selten und groß, tiefseufzend, unterbrochen, schluchzend, oder sehr geschwind, ohne Uebereinstimmung mit dem Pulse, ohne Ursache in Brust und Unterleibe, ohne katarrhalische oder pneumonische Beschwerden, ohne Leber- und Magenleiden, die Stimme klingend, verändert, Ohrenklingen, gänzliche Schlaflosigkeit, kein Gefühl von Mattigkeit, keine Gliederschmerzen, allgemeine Trockenheit. Das Hirnleiden hält ohne Nachlaß an, der Kranke kommt ohne hinlängliche Blutentleerung nicht zur Besinnung, außer etwan kurz vorm Tode. Das Delirium ist meistens gleich anfangs, manchmal schon vorm Fieber vorhanden, stark, anhaltend, immer wachsend; in den ersten Tagen ist es sehr wild, heftige wüthende Bewegungen mit stark erhöhter Kraft, wenigstens bei Erwachsenen, dann geht es in Delirium soporosum über, wechselt wenigstens damit; in der Besserung läßt es bedeutend und dauernd nach. In keinem Zeitraume der Krankheit ein Exanthem (oder doch nur zufällig), kein Status putridus; auch, wenigstens anfangs, kein wahrer Status nervosus oder gastricus, doch kommen gern grüne u. a. Ausleerungen durch Mund und After später hinzu. Sie fordert eine eingreifende thätige, antiphlogistische Behandlung, die zeitig angewandt, wo möglich, allein rettet, außerdem folgt der Tod unausbleiblich. Genesung ist nur vorm 6. Tage und durch Krisen, z. B. Nasenbluten, möglich. Die Sektion zeigt die Hirnsubstanz stark geröthet, wie ausgespritzt, die Häute verdickt, rauh, aufgelockert, roth; lymphatische oder wässrige Ergießungen auf der Oberfläche oder im Innern; oft wirkliche Eitrung, zuweilen vollkommne Abszesse. — Die gastrische, gallige, erysipelatöse Hirnentz. verräth sich durch die Zeichen der galligen Entzündung (92) und des Darmfiebers (56), vrgl. gastrischen Kopfschmerz (464). — Die asthenische, typhodische, nervöse, passive Hirnentz. ist mit Nervenzufällen und einem krampfhaften, sehr veränderlichem Zustande verbunden, s. nervöse und asthenische Entzündung (465 u. 1645). Wenn die Völle und Röthe des Gesichts u. a. Zeichen des Blutandrangs fehlen, so verräth sie sich durch die auffallend schnelle Schwäche, die Augen- und Ohrenschmerzen, durch zeitigen Sopor und Lethargus, die halbgeschlossnen Augenlieder, die verdrehten Augen, das Zähnknirschen, die Zuckungen der Gesichtsmuskeln, die gänzliche Bewußtlosigkeit und Taubheit, das unverständliche Lallen, die anfangende Lähmung der Zunge und des Schlundes ꝛc. Oft ist sie ohne die akuten heftigen Symptome, verborgen, oder kronisch, in Wahnsinn übergehend.

b. 398. Die verborgne, schleichende Hirnentz. *C. occulta*, chronica, hat keine heftigen Symptome, kein Delirium, nur geringen, oft beschränkten, oder anfangs gar keinen Schmerz. Das Fieber ist unbedeutend, der Puls klein, schwach, oft weich, wird aber immer geschwinder, doch ohne Verhältniß mit der Hitze, und ohne durch Blut- u. a. Ausleerungen langsamer zu werden. Während der Kranke gar nichts klagt, und man nirgends ein entzündliches Symptom bemerkt, kann Eitrung entstehn. Dieß besonders nach Kopfverletzungen, s. 406. Sonst aber bemerkt man Verdrossenheit, Zunahme des anfangs gelinden, drückenden Schmerzes, Leiden der Augen und Ohren, öftre Schwindel, plötzliche Uebelkeiten u. a. Zeichen der Hirnaffektion. — Am öftersten leiden die Hirnhäute. Die Entzündung der weichen Hirnhaut ohne Kopfbeschädigung scheint das Gehirn wenig anzugreifen, ist langsam, unthätig, mit wenig gestörtem Bewußtseyn. Bei Kindern beginnt sie mit Kopf- und Bauchweh; am folgenden Tage müssen sie sich legen, obschon Puls, Eßlust, Zunge, Stuhl und alles natürlich, unverdächtig ist. Am 3. Tage steigt der Bauch-, noch mehr der Kopfschmerz. Dann Betäubung, kleiner langsamer Puls, bei natürlich warmer trockner Haut und gutem Stuhl, krampfig verschloßne, zurückgezogene, unstäte Augen, verschloßner Mund, Dysphagie. Der Kranke kann erweckt werden, sinkt aber ohne zu antworten sogleich zurück. Dieß 2 Tage ununterbrochen, dann Zuckungen, Asthma, kleiner schneller Puls, Meteorism und der Tod am 5.—6. Tage. — Auch die Entzündung der Spinnenwebenhaut ist bei Kindern oft kronisch: der Kranke ist traurig, schläfrig, ärgerlich, hört und sieht schwer, antwortet hastig; er ist still, unbeweglich, verbirgt sich im Bette, oder schreit, wirft sich herum, phantasirt, will fort, wird zornig; der Puls ist schwach, häufig, unruhig, die Haut mitunter brennend heiß und verändert, die Zunge trocken, nach hinten schwarzbraun, Stuhl und Harn zuweilen etwas häufig. Alles dieß abwechselnd, nachlassend, bis zum 20. Tage und länger dauernd. — Bei der Entzündung der harten Hirnhaut kann das Bewußtseyn lange unverletzt bleiben, aber der Schmerz wird gern bald scharf, zusammenschnürend, der Puls gereizt, das Auge roth ꝛc.

c. 399. Die Hirnentz. der Kinder *C. infantum* ist sthenisch oder asthenisch (397), zuweilen schleichend oder verborgen (398), oft lymphatisch (96), in Hirnwassersucht (426) übergehend. Hier sind die allgemeinen Zeichen der Hirnentzündung und Kinderentzündung (421) vereinigt. Oefters beginnt sie mit auffallender, unüberwindlicher Müdigkeit und Kopfweh, das Kind wird verdrießlich, läßt den Kopf sinken oder legt ihn an, will immer liegen, nur auf einer Seite oder mit niedrigem Kopfe, antwortet gar nicht oder nach langem Besinnen; dazu Erbrechen, viel Schlaf, Phantasiren, einseitige Lähmung, Starrkrampf, oder Zuckungen, vorzüglich im Gesicht, Betäubung, Lethargie ꝛc.

III. 400. Hirnverletzung. *Encephalalgia traumatica.*

E. s, Cephalalgia s. Deliria s. Apoplexia s. Phrenitis vulneraria, chirurgica, violenta, traumatica, idiopathica chirurgorum, Innere Kopfverletzung, idiopathisches Hirnleiden von Gewaltthätigkeit.

Die auf Gewaltthätigkeiten folgenden Hirnkrankheiten sind rücksichtlich der Diagnose und Gefahr äußerst wichtig. Geringe, nicht beachtete, vielleicht längst wieder vergessne Kopfverletzungen, die bei Kindern und Betrunkenen oft vorkommen, bewirken manchmal die schlimmsten Zufälle. Die Diagnose ist etwas leichter, wenn zugleich eine äußre Beschädigung da ist, aber diese fehlt nicht selten, oder verlor sich wieder vor Ausbruch der heftigen Zufälle. Die leidende Stelle verräth der Kranke vielleicht durch Hingreifen, durch Wehklagen oder Zuckungen, wenn man sie drückt, oder die Beinhaut ist hier abgesondert, nach einiger Zeit erscheint hier Röthe, Geschwulst u. drgl. Auch die Hirnverletzungen bei der Geburt gehören hieher. — S. Gehirnleiden (472). Vrgl. äußre Kopfverletzung (444) u. Kopfverrenkung (724).

Die Folgen einer Hirnverletzung sind entweder Wirkungen des Drucks: ein Gefühl von Schwere, fixer, stumpfer, drückender Schmerz, Dunkelheit und schwarze Flecke vor den Augen, Schwindel, Schläfrigkeit, erweiterte, auch bei hellem Licht unbewegliche Pupille, partieller oder allgemeiner Mangel an Empfindung und Bewegung. Inkontinenz oder Verhaltung des Harns und Stuhls, schlagflüssiger Zustand; der Puls unterdrückt, langsam, voll, groß, weich, gleich, selten hart und geschwind, zuweilen etwas aussetzend; der Kranke schläft viel, aber ängstlich, auffahrend, nicht beruhigend, er athmet tief, mühsam, schnarchend, röchelnd, das Gesicht ist roth, wie geschwollen, die Augen trübe, leicht entzündet, die Haut heiß und trocken, die Gliedmaßen erschlafft und gelähmt (die Lähmungen betreffen gern die linke Seite, wenn der Druck rechts ist, und umgekehrt, sowie gern die obern Extremitäten, wenn der vordre Theil des Gehirns, hingegen die untern, wenn der hintere Theil gedrückt wird); ist der Druck stark, so kommt wirkliche Betäubung, Sinn- und Bewußtlosigkeit hinzu, mit Zähnknirschen, Herumwälzen, oft auch Blutflüsse aus Nase, Augen und Ohren. Diese Zufälle dauern meistens mit gleicher, oder schnellwachsender Heftigkeit fort. Sie sind bei Kindern leicht möglich. Ein Aderlaß erleichtert, oder schadet doch nicht. — Oder des Reizes: örtlicher, fixer Schmerz, Unruhe, Fieber, Krämpfe, Zuckungen, Delirien, Raserei; der Puls klein, schnell, gespannt, anfangs auch voll und hart, ohne nach mäßigem Blutverlust weich zu werden, ein oder beide Augen roth, sehr lichtscheu, die Pupille zusammengezogen, die Haut trocken, der Athem geschwind. Die Zufälle sind anhaltend, zunehmend, bei Kindern nicht selten. Aderlässe sind meistens unentbehrlich. — Oder des Drucks und Reizes zugleich: wilder Blick, Geschwätzigkeit, Unruhe, Raserei, Zuckungen, irregulärer und matter, langsamer oder schneller Puls, abwechselnd, oder zugleich mit Schläfrigkeit, Lähmung, Stupor ꝛc. — Oder der Schwäche des Hirn- und Nervensystems: abnorme Beschaffenheit irgend eines Sinnes, partielle Lähmung, Schwindel, Stumpfheit der Seele, unwillkührlicher oder verhaltner Harn und Stuhl, weite auch gegen das hellste Licht unempfindliche Pupille; der Puls meistens klein, weich, langsam, manchmal schnell und krampfhaft, unregelmäßig, oft sehr aussetzend; der Kranke schläft immer, athmet langsam, leise, frei und leicht, wie im sanftesten Schlafe, das Gesicht ist blaß, oft eingefallen, die Muskeln behalten ihren natürlichen Tonus. Ein leichter Grad macht blos vorübergehende Betäubung und Schwindel, leichte Schmerzen hie und da am Kopfe, Ohrenklingen, Mattigkeit, Gedächtniß- und Gesichtsschwäche ꝛc.; beim mittlern Grade ist der Kranke nicht ganz unempfindlich, antwortet ungern, klagt aber viel bei Bewegung und Untersuchung, er ist unruhig, beängstet, kann keine Bedeckung leiden; beim höchsten Grade ist völliger Scheintod. Die Zufälle, die auch ohne Kopfverletzung, von bloßer Erschüttrung des Rückenmarks (1504) oder Nervensystems (418) entstehn können, sind veränderlich, bald gelinder, bald stärker, verschwinden auch wohl ganz und kommen bei geringem Anlaß wieder. Nicht leicht entstehn sie bei Kindern, oder bei starken Zerschmettrungen. Ein Aderlaß macht gewöhnlich den Puls sinken und Verschlimmrung. — Dazu kommt häufig ein konsensueller Gastricismus: Uebelkeiten, galliges Erbrechen oder Durchfall, Kolik ꝛc. s. 1841.

Daß die Symptome blos von der Kopfverletzung herrühren, vermuthet man, wenn das gelinde Fieber, das Irrereden, die Schlafsucht immer auf gleiche Weise und ohne Nachlaß anhalten, wenn sich Morgens und Abends nichts verändert, wenn der bewußtlose Kranke an einen gewissen Fleck des Kopfs greift. — Die Ursache der Hirnzufälle sind:

a. 401. Extravasate (Meningorrhoea traumatica, chirurgica) manifestiren sich durch Druck. Die Zufälle folgen selten oder nie unmittelbar der Verletzung, immer erst einige Minuten, Stunden oder Tage drauf. Der Kranke wird still, schläfrig, dumm, schwindlich, schwerhörig, stolpert, stottert ꝛc. Sehr selten kommen Krämpfe oder Gallenergießung hinzu. — Bei Blutergießungen (M. cruenta, Haematencephalon), die am häufigsten vorkommen, oft mit Fraktur verbunden, kommen die Zufälle schneller und heftiger; langsamer und gelinder, mit allmähliger Zunahme, meist nach vorgängigen Zufällen der Schwäche, wenn das Ausgetretne Blutwasser oder Lymphe ist (412). Eiter entsteht nur nach vorgängiger, vielleicht verborgner Entzündung (407). — Sitzt das Blut unter der harten Hirnhaut, so findet man diese gespannt, prall, dunkelblau.

b. 402. Hirnschaaleindrücke (Depressio cranii, Enthlasis, Esphlasis, Cranium introrsum pulsum, Ecpiesma, Engizoma) sind sichtbar und fühlbar, wofern die Gegend nicht verschwollen ist, immer an der getroffnen Stelle; fast nur bei Kindern ohne Fraktur. Ihre Folgen, Wirkungen des Drucks, erscheinen meistens sogleich im Augenblicke der Verletzung, bei Kindern oft sehr spät, nach Jahren, oder gar nicht.

β. 403. Blutbeulen mit hartem Umkreise, in der Mitte sehr weich oder vertieft, vielleicht klopfend, gleichen dem Eindruck, doch fehlen die Folgen des Drucks, falls nicht ein Extravasat zugleich da ist, und die Harte des Hirnschadels. S. Blutbeule, vrgl. Kopfgeschwulst (448).

γ. 404. Natürliche Vertiefungen, die überall, besonders am Hintertheil der Seitenknochen vorkommen, machen keine Zufälle.

c. 405. Erschütterung (Commotio cerebri). Ihre Zufälle, die sich vorzüglich auf Schwäche gründen, erscheinen im Augenblick der Verletzung. Der Kranke ist schwach, hinfällig, besinnungslos, spricht nicht, verlangt nichts ꝛc. Selten findet man äußre Verletzungen, Geschwulst oder Frakturen, öftrer kommt Extravasat oder Entzündung hinzu, deren Zufälle beginnen, wenn die der Erschüttrung aufhören. Vrgl. Erschüttrung des Rückenmarks (1504).

d. 406. Entzündung (Cephalitis chirurgica). Sie äußert sich selten zeitig, meistens erst später nach der Verletzung, gewöhnlich durch Zufälle des Reizes, auch wohl des Druckes oder der Schwäche, je nachdem sie phlegmonös, erysipelatös oder nervös, rein oder komplizirt ist, schnell oder langsam entsteht, die harte Hirnhaut oder andre Theile ergreift. Daher gewöhnlich Schmerz, der von der leidenden Stelle ausgeht, Unruhe, gereitzter Puls, rothe lichtscheue Augen, enge Pupille ꝛc. S. Hirnentzündung (396). Rührt sie von Brüchen, Fissuren oder Splittern her, so folgt sie der Verletzung bald und ist mehr akut; gelinder sind gewöhnlich die Symptome, wenn sie nach oder mit Erschuttrung oder Extravasat eintritt. Vorzüglich leiden die Hirnhäute. Bei Entzündung der harten Hirnhaut bleibt, neben dem Fieber und zusammenschnürenden Kopfschmerz, das volle Bewußtseyn, bis Eitrung hinzukommt, oder die Entzündung tiefer greift. Entzündung der weichen Haut stört die Hirnfunktion schnell und um so stärker, oft mit heftiger Raserei, je stärker und tief eindringender sie ist, je mehr Extravasat und Erschüttrung dabei ist; Bei mäßiger oberflächlicher Entzündung leidet zwar das Bewußtseyn, der Kranke ist unruhig, will fort, aber ohne heftige Raserei und wenn Erschüttrung hiebei ist, so liegt er ziemlich ruhig, ohne auf schwache Eindrücke zu achten. — Später, nach einigen Tagen oder Wochen, oder gar nach Monaten, folgt die Entzündung, wenn sie ohne Bruch, ohne Erschüttrung, ohne Extravasat und äußre Wunde ist. Da ist sie mehr asthenisch, schleichend oder verborgen (398). Zuerst zeigt sich eine lästige Empfindung im Kopfe, besonders ein Schmerz an der getroffnen Stelle, der sich sehr bald über den ganzen Kopf verbreitet, mit Gefühl von Spannung und Pressung, Mattigkeit, Niedergeschlagenheit, Mißmuth oder gelinder Betäubung, wozu bald Uebelkeiten, Schwindel, schneller harter Puls, gestörter Schlaf kommt. Dann sieht man an der verletzten Stelle eine rothe, flache, nicht sehr verbreitete, an sich nicht schmerzende, aber sehr empfindliche Hautgeschwulst, nach deren Durchschneidung die Beinhaut dunkelfarbig, erhoben, vom Knochen abgesondert oder doch nur locker anhängend, unter ihr etwas bräunliche Feuchtigkeit, der entblößte Knochen meistens mißfarbig erscheint. Unter Zunahme aller Zufälle entsteht nun Eitrung (407). War eine äußre Verletzung da, so wird die anfangs gutartige Wunde bleich, schlaff, jauchig, der Verband festklebend, die Beinhaut rundum, soweit die Hirnhaut leidet, abgesondert. Oft verbreitet sich eine weiche rosenartige Entzündung von der Wunde aus über Kopf, Stirn und Gesicht. Diese Zufälle sind vorzüglich bei Entzundung der harten Hirnhaut gewöhnlich; bei der kronischen Entzündung der weichen Haut sind sie unmerklich, bis zu der Zeit, wo schon wirkliche Eitrung eintritt, welches gewöhnlich 8—17 Tage nach der Verletzung geschieht, mit einer eignen Unverändetlichkeit des Pulses beim Aderlassen. Oft findet eine Knochenentzündung (453) statt, die langsam verläuft, ohne ernstliche Symptome zu erregen, bis endlich die innern Theile ergriffen werden. S. auch äußre Kopfverletzung (444).

e. 407. Eitrung. Sie macht die Zufälle des Reitzes oder Druckes, zuweilen beide, aber abwechselnd. Sie äußert sich noch später, erst nach der Entzündung, doch oft schon dann, wenn man kaum noch Entzündung vermuthet, mit den beschriebenen Erscheinungen an der verletzten Stelle. Die Entzündungszufälle nehmen sehr schnell überhand, Fieber, Kopfweh und Durst wird heftiger, der Puls schneller und heftiger, der Schlaf unruhiger, die Angst und Unruhe ermattender, dazu kommen unregelmäßige Schauder, mit nicht erleichternden Schweißen. Wenn die Zufälle des Reitzes einen kurzen Nachlaß machen, so wird dafür die Schwäche größer, die Schauder häufiger, es zeigen sich Lähmungen, Schlafsucht ꝛc, oft auch Zuckungen, Raserei. S. Hirneitrung (413). Durchschneidet man in dieser Periode die Integumente, so findet man die Beinhaut schwarzblau, unter ihr viel Flüssigkeit, den Knochen weiß, trocken, wie abgestorben; die harte Hirnhaut ist vom Schedel abgesondert, glanzlos, mit Schleim oder Eiter, nicht aber mit Blut bedeckt. War eine Wunde da, so wird sie immer übelartiger, der Knochen weiß, trocken, späterhin eiterfarbig oder gelbich weiß. Ist eine Sutur nahe und der Kranke jung, so weichen die Knochen aus einander, und es wächst zwischen ihnen ein weicher, bösartiger, schmerzhafter Schwamm hervor (vrgl. 459).

f. 408. Knochensplitter. Zufälle des Reitzes, seltner des Druckes zugleich. Man vermuthet sie bei Zuckungen, die bald nach der Verletzung bei völligem Bewußtseyn eintreten, ohne Zufälle der Erschüttrung.

g. 409. Geschwülste. Zufälle des Drucks, die meistens sehr langsam und spät nach der Verletzung entstehn. Hieher gehört der Schwamm (459. 460), ungleiche Beinnarben (192), Verhärtungen, Eitersäcke, Balg- u. a. Geschwülste. S. 415. Zum Theil auch Knochengeschwülste, die vielleicht aufs Gehirn drücken, schmerzen oder eitern, vrgl. 453.

B. 410. *Delirium sympathicum* (consensuale) *chirurgorum*. Konsensuelles Hirnleiden von Gewaltthätigkeit. Das Erbrechen, die Krämpfe, die Unruhe, Betäubung u. a. Zeichen von Kopfkongestionen rühren, ohngeachtet der Kopfverletzung, nicht von der Hirnbeschädigung her. Das Periodische in den Zufällen, das stärkere, mit Remissionen begleitete, einem Gallenfieber ähnliche Fieber, der stärkere Durst deuten auf Unordnung des Leber- und Gallensystems, um so mehr, wenn der Oberbauch schmerzhaft und geschwollen ist, was nicht selten nach Erschütternngen desselben geschieht. S. Encephalalgia consensualis (417), vrgl. 418 u. 1504.

410b. Gehirnerweichung.

Hitze u. hartnäckiger Kopfschmerz mit Erbrechen, mit Ameisenlaufen, mit Schwere, mit Schwäche, mit Contractur, mit Convulsionen in der (an der gleichen Seite), dem Sitze des Schmerzes entgegen gesetzten Seite; zuweilen mit Schwindel, Abnahme der Geisteskräfte, Neigung zum Schlaf, Delirium. Diese Symptome, nachdem sie eine Zeitlang in demselben Grade gedauert haben, nehmen mehr od. weniger plötzlich an Heftigkeit zu u. bilden dann die zweite Periode der Krankheit, in welcher das constanteste u. am meisten charakteristische Symptom die Lähmung der Gliedmaßen ist. Sie unterscheidet sich aber, die von Apoplexie einer Hirnblutung herrührt, dadurch, daß alle auf das Gehirn sich beziehende Symptome fehlen, das Glied kalt wird, eine livide Farbe erhält u. besonders gefühllos ist. Die Vorläufer od. die erste Periode dauert selten nur einige Tage, manchmal mehrere Monate ja Jahre. Die zweite Periode kann sich auf 2 od. 3 Tage beschränken od. auch 2–3 Monate hinaus ziehen. Die Krankheit ist keineswegs selten, vielmehr unter den krankhaften Gehirnzuständen die allerhäufigste, ohne selbst den Blutschlagfluß auszunehmen. Die Grade der krankhaften Umänderung des Gehirns steigen sich von einer, dem gesunden Zustande sich nähernden Festigkeit bis zu einer breiartigen Flüssigkeit. Die Farbe des erweichten Theils kann gelblich, grünlich, röthlich, roth, kastanienbraun, weinhefenartig od. milchweiß seyn, Nuancen die in größerer od. minderer Anzahl, auch wohl bei demselben Individuum zugleich vorkommen. Ist die Erweichung in der Rindensubstanz, so findet man die Windungen verunstaltet u. gleichsam aufgeblasen, entweder bloß an einer umschriebenen Stelle od. in einer ganzen Hemisphäre, selbst in beiden. Schneidet man mit dem Messer ein, so sind die Kanten der Schnittfläche stumpf, abgerundet u. ungleich, streicht man mit dem Messerrücken od. einem stumpfen Körper über die erweichte Stelle, so nimmt man gewöhnlich einen Theil der erweichten Substanz mit weg, was bei gesunder Consistenz nicht statt findet. Diese oberflächliche Erweichung folgt dem Verlaufe der Windungen, kann sich aber auch über die Oberfläche der Marksubstanz erstrecken. Oftmals aber ist der Sitz dieser Veränderung tiefer, am meisten im gestreiften Körper u. Sehhügel, nächst diesem im mittlern Hirnlappen. Sie kann den Umfang einer Kirsche haben od. einen großen Theil einer Hemisphäre einnehmen u. ist nicht genau umgränzt, sondern verliert sich mit ihrem Umfange in die gesunde Substanz. Gewöhnlich findet bei Erweichung des Gehirns zugleich Verknöcherung seiner Arterien statt, zuweilen ist Blutextravasat damit verbunden, oft ist in den Ventrikeln eine bedeutende Menge Flüssigkeit. Als prädisponirende Ursache der Krankheit scheint das Alter gelten zu können. Rostan Untersuchungen über die Erweichung des Gehirns. Lpzg. 1824.

IV. 411. Gehirnleiden von mechanischen Ursachen. *Encephalalgia mechanica.*

Coma s. Delirium mechanicum, secundarium. Phrenitis secundaria, spuria. Apoplexia organica. Organische Gehirnkrankheiten.

Oertliche, unmittelbare Affektion der Gehirntheile, meist Folge einer akuten oder kronischen Entzündung. Hieher gehören alle Hindernisse, welche, ohne unmittelbar von äußrer Gewalt herzurühren, mechanisch die Funktion des Gehirns stören, seine Theile angreifen, ihre Lage, Verbindung und Bau in Unordnung setzen, die Kanäle verstopfen, zusammendrücken, pressen und zerreißen, und den Kreislauf der Säfte hindern. Daher die Wirkungen des Druckes, Reitzes, oder der Schwächung, mit gastrischen Zufällen, s. 472. Zuweilen bewirkt der Reitz neue Entzündung.

a. 412. *E. hydropica* Hirnwassersucht (Hydrocephalus s. Hydrops capitis internus. Hydrops cerebri, Hydrocranium, Phrenicula s. Apoplexia hydrocephalica, Wassersucht der Schedelhöhle, innere Kopfwassersucht). Die Ergießung geschieht gern unter sparsamer Stuhl- und Harnabsondrung, und wirkt vorzüglich durch Druck. Entweder ist es gerinnbare Lymphe (H. gelatinosus, lymphaticus, puriformis), die sich zuweilen zu einer wahren Speckhaut verdickt, gewöhnlich unmittelbare Folge heftiger Entzündung, mit raschem Verlauf und akuten Fieber (H acutus, inflammatorius). Oder wäßrige Feuchtigkeit (H. serosus, verus). Das Ergoßne sitzt entweder über, zwischen oder unter den Hirnhäuten (H. meningum, meningeus, Meningorrhoea aquosa) und macht bei kleinen Kindern gewöhnlich eine merkliche Vergrößrung des Kopfes, mit kronischem Verlauf, s. 438. Oder es sitzt in den Gehirnhöhlen (H. cavitatum s. ventriculorum, Hydrops encephalodes, Hydrencephalus, Hydroencephalion), wo die Austreibung des Kopfes, selbst bei Kindern, s. 426, seltner und undeutlicher, und oft ein akutes oder schleichendes Fieber (Febris hydrocephalica) zugegen ist.

Die Hirnwassersucht der Erwachsenen ist selten. Blasse Gesichtsfarbe, Anschwellung unter den Augen, hangende Wangen, Kopfschmerz auf dem Scheitel, am Hinterhaupte oder Nacken, eine besondre Schwäche der Füße, öftrer Schwindel, oftres Würgen, besonders morgens nüchtern, zuweilen Erbrechen viel grüner Galle, wobei die epigastrische Gegend weich und leer ist, unruhiger traumvoller Schlaf, bei Tage öftre Schläfrigkeit ꝛc. In Fiebern giebt Verdacht auf Wasser im Kopfe ein steter Schlummer, leichtes Irrereden, starres Sehen, Sehnenhüpfen, schwacher unsteter Puls; auffallende Veränderungen im Blick, in den Gesichtszügen, in Farbe und Stimme, in der Empfindlichkeit gegen äußre Eindrücke, in der Art der Bewegungen und Handlungen, im Ausdruck der Gesinnungen. — Die periodische Hirnw. liebt Personen von 28 bis 40 Jahren, nach vernachläßigten Rheumatismen 8 bis 10 Tage lang findet eine eigne Unbehaglichkeit und Müdigkeit statt, ohne Störung des Pulses, der Eßlust und des Stuhlganges. Nun plötzlich ein äußerst heftiges, meist nur einseitiges Kopfweh, mit lebhaftem, tief im Auge sitzenden Schmerz. Die Gesichtsfarbe ist natürlich, das Auge krampfig zusammengezogen, die Haut trocken, der Puls sehr langsam, voll, nicht hart, am Halse deutlich sichtbar und schneller als an der Hand. Der Harn geht im Anfall gewöhnlich mit Schmerz ab, dunkel gefärbt; zuweilen kommt Erbrechen hinzu. Ein solcher Anfall dauert meistens 8 — 12 Stunden und endet mit Schlummer. Nachher bleibt bloß etwas Mattigkeit; zuweilen ist die Zunge unrein, die Eßlust gering, der Stuhlgang sparsam: Abführungsmittel bewirken stinkende Ausleerungen. Den folgenden Tag zu derselben Stunde tritt ein ähnlicher Anfall ein, der meistens heftiger ist und mit einem längern Schlummer endet So repetirt 8 Tage lang der Anfall täglich, der Schmerz macht immer kürzere Pausen und wird bis zum Irrereden heftig, die Pupille erweitert sich und helles Licht macht Schmerz, das Gehör ist sehr erhöht. Endlich tritt der Anfall sogleich mit Betäubung oder Irrereden und Konvulsionen ein wobei das linke Auge gewöhnlich halb verschlossen ist Der Kranke ist nun anhaltend betäubt, bisweilen erwacht er mit Irrereden; sein Athem ist frei, sein Puls sehr langsam. In diesem Zustande bleibt er 5 — 6 Tage unverändert: dann wird der Puls schnell und klein, der Athem kürzer und schneller, es erfolgt ein starker Schweiß am Kopf und der Tod gewöhnlich 36 Stunden nach der letzten Verschlimmerung.

b. 413. *E. purulenta* Hirneitrung (Phrenitis s. Cephalitis suppuratoria, Abscessus s. Sphacelismus cerebri, Cephalopyesis interna, Apoplexia purulenta). Folge der Entzündung, deren heftige Zufälle, ohne kritische Zeichen, meistens etwas nachlassen, unter öftern unordentlichen Schaudern, die an einer bestimmten Stelle des Kopfs anfangen und sich von da aus weiter verbreiten. Dieser Nachlaß dauert nicht lange, gewöhnlich folgt der Tod unter schnell überhandnehmenden Zufällen von neu entstehender heftiger Entzündung, oder die Wirkungen des Druckes. Der Kranke hat an der leidenden Stelle ein Gefühl von Druck, Schwere, zwischendurch einen heftigen fixen Schmerz, zumal wenn er auf dieser Seite liegt. Zuweilen bahnt sich der Eiter einen Weg nach dem Ohr (1828) oder der Nase (1827), oder durch die Hirnschale nach außen. Oder er ist in einem Sacke eingeschlossen, wo die Wirkungen gelinder sind. Oder die Entzündung war schleichend (398), die Zufälle wachsen nur allmählig. — Manchmal bewirken die Skrofeln Hirneitrung: zuerst eine schmerzhafte, sonst wenig beschwerende Eitrung aus den Ohren, zuweilen mit Jahrelangen Pausen, endlich heftiger, vom Scheitel nach dem Ohr oder Zitzfortsatz hinziehender Schmerz, mit Magen- und Darmleiden. Stupor, Lähmung, zuweilen Entzündung und Schwulst hinterm Ohr, Steifheit des Kiefers, unmögliche oder sehr schmerzhafte Drehung des Kopfes, Skrofeldrüsen am Halse; Paroxysmen mit Schauder, fast konvulsivisch.

c. 414. *E. cruenta* Blutaustretung in der Schedelhöhle (Haemorrhagia cerebri). Ist außer den chirurgischen Fällen (401) selten. Doch giebt es innere Blutungen der Kopfhöhle, die oft schnell tödten: gesunde, wohlgenährte, zu Blutungen geneigte, zumal ältere Subjekte klagen, z. B nach reitzenden Genüssen, oder Affekten, schnell über Eingenommenheit (nicht Schwindel) und sinken plötzlich bewußtlos nieder, ohne sonderliche Zuckungen, ohne partielle Lähmung, alle Bewegung ist auf einmal erloschen — Plötzliche Ausdehnung der Hirnadern bewirkt oft dasselbe, doch mehr mit Lähmungen, vrgl. 416.

d. 415. *E. dystrophica* (vitiosa). Allerlei örtliche Fehler in oder an dem Gehirn, den Hirnhäuten oder Schedelknochen, meist Folgen der Entzündung, oder auch angeboren. Sie wirken gewöhnlich durch Druck, zuweilen durch Reitz, oft durch Schwächung der Geisteskräfte, meistens kronisch. Der Schmerz ist öfters auf eine kleine Stelle beschränkt. Hieher gehört die Verwachsung, die Verdickung oder Verhärtung Vertrocknung, Verzehrung oder Auflösung, die Vergrößrung oder schwammige Auflockrung (z. B. bei Skrofulösen); besonders innere Kopfgeschwülste, Steine, Tuberkeln (meist skrofulös), der Schwamm, Hydatiden, Ader-, Balg- Knochen- u. a. Geschwülste (s. Tab. 9 und 10). Vrgl. 456. — Die Schwäche des Gehirns, eine Desorganisation ohne sinnliche materielle Fehler, macht Dummheit, Blodsinn, Vergeßlichkeit ꝛc.

V. 416. Kopfkongestion. *Encephalalgia plethorica.*

Congestiones ad caput, Plethora capitis, Capiplenium, Anarrhopia sanguinis. Vollblütigkeit des Gehirns.

Blutandrang nach dem Gehirn entsteht gern bei (wahrer oder falscher) Vollblütigkeit (1625), wenig Bewegung, nahrhafter erhitzender Diat, gehemmten Blutungen, nach äußern Ursachen, großer Ofen- und Sonnenhitze, heftiger Anstrengung, z. B. starkem Erbrechen oder Husten, und erregt, besonders beim Bücken und Liegen, Schmerz (467), Vollheit, Schwere, Klopfen, Hitze im Kopfe, vielleicht mit Kälte der Extremitäten, Ohrentönen, Skotomie, glänzende feurige vorstehende trockne Augen, lebhaftes Klopfen und Aufschwellen der Hals- und Schlafadern, rothaufgetriebnes oder blasses, zuweilen schwitzendes Gesicht, Hitze am Kopfe, oft blos vermehrte Wärme an der Stirn und hinterm Ohr, vermehrte Empfindlichkeit der Sinne, mangelnden oder unruhigen traumvollen Schlaf, Schwindel, geschwächte Denkkraft, Stottern, Uebelkeiten bei glänzender Zunge (1841), Irrereden, Krampfe ꝛc. Dieß ist entweder nur vorübergehend, bloße Kongestion (164.), oder es kommt Schlafsucht mit Röcheln, Schlagfluß (s. Blutschlag), oder Entzündung (Cephalitis plethorica) und Synocha hinzu. Zuletzt wird die Hirnthatigkeit ganz unterdrückt: der Kranke liegt still, in heißem nichts erleichternden Schweiße, mit trotzigem Blick, murmelt zuweilen, antwortet gar nicht, oder mit Unwillen und Widersetzlichkeit, sträubt sich gegen reitzende Arzneien und Getränke, weil sie seine große Hitze verschlimmern, der Puls ist zusammengezogen, oft härtlich. Vrgl. 472.

Bei Kindern entstehn sehr oft Krämpfe aus dieser Quelle. Vrgl. Asphyxia neonatorum livida (335).

b. 417. *Encephalalgia metastatica, consensualis.* Die metastatische und sympathische Hirnaffektion, deren Diagnose hauptsächlich auf dem Vorhergegangenen beruht, macht fast dieselben Zufälle, wie die Blutkongestion, zuweilen wirkliche Kongestion oder Entzündung. Kopfweh, Schwindel, Betäubung, Irrereden, Raserei, Krämpfe ꝛc. Hieher gehören Milchversetzungen, plötzlich unterdrückte Gicht, Krätze Rose, Flechten u. drgl., durchbrechende oder kariöse Zähne, Brustübel, besonders aber Abdominalreitze (E. abdominalis). Bei letztern, wohin Würmer, gallige u. a. Sordes, Infarkten, Krankheiten der Gedärme, Leber, Mutter, Harnwege u. drgl. gehören, harmoniren gastrische Zufälle mit der Hirnaffektion, der Unterleib litt früher als der Kopf, vielleicht gingen örtliche Beschwerden, schlechte Verdauung, kachektische Hautfarbe ꝛc. lange voraus (s. Physconia), die gastrische Methode hilft. S. gastrischen Kopfschmerz und Schlagfluß. — Zuweilen entstehn bei Unterleibs- und Brustentzündungen, Metastasen aufs Gehirn: Verdacht deßhalb giebt Gefühllosigkeit gegen Naturbedürfnisse, weniger blasser Harn, eine abnorme, mit dem Puls nicht harmonirende Respiration, Erbrechen, Dysphagie, oft mit Herausstoßen des Getränks, u. a. krampfhafte Umstände, welche sämmtlich nicht unmittelbar von der Hauptkrankheit herrühren; dazu die Symptome der Hirnentzündung. Vrgl. Paraphrenitis (331).

B. 418. *Encephalalgia nervosa.* Nervenreitze, heftige Erschütterungen des Nervensystems (Alteration), Schreck, Furcht u. drgl. machen, zumal bei Erethismus, oft heftige, doch meist nur vorübergehende oder veränderliche Zufälle. S. Cephalalgia nervosa und Nervenschlag. — Auch Erschöpfung und allgemeine Asthenie bewirkt Hirnaffektion. Vrgl. Asphyxia neonatorum pallida (335).

VI. 419. Symptomatisches Gehirnleiden. *Encephalalgia febricomes.*

Die Verrichtung des Gehirns ist in Folge eines Fiebers gestört, anomalisch, aufgereizt, unterdrückt, oder ganz gelähmt (vrgl. Tab. 3). Die Ursache ist entweder Blutandrang (416), oder Erethismus (9) und Krampf (116), oder konsensuelle und metastatische Reitzung (417). Das Fieber, als Hauptkrankheit, war früher da; die Hirnaffektion, als Symptom, richtet sich in seiner Heftigkeit und Verschlimmrung nach jenem. Kopfschmerz (476), Unruhe (305), Schlaflosigkeit, erhöhte Empfindlichkeit, Delirien (327), Raserei, oder Betäubung, Schlafsucht, Stupor, oder Zuckungen (275), u. s. w. Bei sehr reitzbaren Subjekten, zumal Frauenzimmern und Kindern, sind dergleichen schreckende Auftritte nicht selten (vrgl. Einleitung 6. a. u. d.). Die heftigste Reitzung kann statt finden ohne Entzündung, ohne Spur einer Blutkongestion im Leben oder Tode; der Sektionsbefund deutet sehr selten auf wirkliche Hirnentzündung, öftrer auf Entzündung andrer Eingeweide.

Beim sthenischen Fieber, wo Kongestion, aber selten entzündlicher Schmerz (473) rc. statt findet, ist die Hirnaffektion meist sehr heftig, aber gleichmäßig, dem übrigen Befinden angemessen, ohne große Unterbrechung, ohne Zuckungen, das Delirium wüthend, kraftvoll rc. s. Synocha. — Typhodische Fieber haben oft von Anfang bis Ende kein Zeichen von Blutandrang, gewöhnlich Vorboten, langsamen Verlauf, keine deutlichen Krisen; die Kur ist sehr verschieden. Die Hirnaffektion macht oft sehr deutliche Remissionen, erreicht erst später die volle Ausbildung, oder geht unerwartet schnell, ohne äußre Ursache, in Bewußtseyn und scheinbares Wohlbefinden über; zuweilen ist sie, so wie alle Zufälle, sehr veränderlich, nicht im Verhältniß mit dem übrigen Befinden, Sopor wechselt mit Delirien oder Zuckungen. Häufig ist der Kopfschmerz nur stumpf, das Delirium still, oder doch unkräftig, mit Kopfschwere und Betäubung. Früh schon zeigt sich ein Zustand von Schwäche, oder Fäulniß, u. s. w., s. Typhus (30. vrgl. 66).

420. In Kinderkrankheiten sieht man sehr häufig, oft gleich anfangs, Zuckungen, oder schlafsüchtigen, soporösen Zustand. — Das einfache Reitzfieber bei Kindern beginnt plötzlich, oft nach ausgelaßner Lustigkeit, mit Blässe und Frost, dann Hitze, Unruhe, Gesichtsröthe, glänzende Augen, kräftiger schneller Puls; in höherm Grade allgemeine Röthe, feurige Augen, Schwindel, schneller, fast harter Puls, Zittern; in noch höherem Augenverdrehen, Zuckungen, Delirien rc. — Der Katarrh der Kinder verräth sich durch Schnupfen, Heiserkeit, Bräune, Schmerz, Sausen und Auslaufen der Ohren, Schwerhören, Kopfweh, entzündete Augen, Husten, erschwertes Saugen und Athmen, Aechzen u. a. Brustbeschwerden, Geschwulst und Ausschläge an Mund und Nase, Rücken- und Gliederschmerzen, Betäubung, Schwere und Hitze im Kopfe, Schwindel rc., mit oder ohne Fieberbewegungen. Er ist einfach, entzündlich, gastrisch, nervös, oder metastatisch. S. 837 u. 939.

421. Innere Entzündungen der Kinder sind häufig, werden aber leicht verkannt und verwechselt, besonders mit Nervenübeln, da so leicht oszillatorische und kronische Krämpfe hinzukommen. Verdächtig ist eine größere Wärme über den ganzen Körper mit Trockenheit der Haut, ungewöhnlich helle und glänzende Augen, heiße Stirn, große Unruhe, das Kind schläft nicht, oder erwacht bald wieder mit Aengstlichkeit und schmerzvoller Miene, klagt über fixen Schmerz, oder greift öfters nach einer gewissen Stelle; untersucht man äußerlich genau, so wird sich doch vielleicht der eigentliche Sitz der Krankheit verrathen, indem das Befühlen dem Kinde empfindlich ist. Dazu Abgeschlagenheit, verlorne Eßlust, Durst, Leibschmerzen, Erbrechen, Zähneknirschen, Zuckungen, Delirien, oder Schlafsucht rc. Der Puls ist schnell, immer hart, zusammengezogen, bei leichterm Berühren oft klein scheinend, bei stärkern aber voll, dabei gleichmäßig (zum Unterschiede von dem blos gereitzten krampfigen Pulse in nervösen Krampfzufällen). Außer der Hirnentzündung (399) siehe Brust- und Bauchentzündung der Kinder (962 u. 979).

b. 422. *Febris remittens soporosa.* Ein seltnes, nur sporadisches, tägliches oder dreitägiges Fieber, das mit einer langen Kälte beginnt, sich durch Schlafsucht (s. 358) auszeichnet, und nur Remissionen macht, in denen Verstand und Sinne wiederkehren. China hilft nichts. Man findet es bei Greisen (F. rem. sop. senum), die es besonders im Herbst, nach Erkältung befällt mit immer kürzer werdenden Remissionen, aber ohne Lähmung irgend eines Theils, außer etwan der Zunge; es ist höchst gefährlich und tödtet binnen 7 — 16 Tagen, zuweilen nach einer Remission von 24 — 26 Stunden, apoplektisch. Diesem sehr ähnlich ist F. hemiplegica, die jüngere, doch über 45 Jahr alte Leute befällt und mit Hemiplegie verbunden ist.

VII. 423. Hysterischer Anfall. *Paroxysmus hystericus.*

Er trifft Personen, die schon ehedem Spuren von Hysterie oder viel Reitzbarkeit, oder wirkliche Paroxysmen hatten, besonders während der Menstruation, nach starken Gerüchen, Tönen und Affekten. Regelmäßige Paroxysmen kommen selten während der Schwangerschaft vor, nie während der Geburt, doch zuweilen im Wochenbette, wo sie dann sehr gefahrlich sind. (Hysterische Schwachheiten u. a. Zufälle irregulärer Hysterie findet man wohl zuweilen bei Schwangern, aber auch da nur meistens in der frühern Periode). Die Vorboten sind Gähnen, Dehnen, Drücken vor der Brust mit beschwerlichem Athem und Beklemmung, nervöse Angst, Herzklopfen, Schmerz in der Herzgrube oder linken Seite, Rheumatismus, Clavus und Globus hystericus, Kälte des Hinterhaupts und der Gliedmaßen, häufiger, ganz klarer Harn, kleiner krampfiger Puls, Ohrensausen, schwache Besinnung, Mislaune, weinerliche Stimmung, u. m. S. Hysterie. Der Anfall beginnt nicht mit Fieberfrost, der Athem ist immer kühl oder ganz kalt. Oft bleibt etwas Bewußtseyn; die Empfänglichkeit für Sinneseindrücke ist zwar gering, aber doch nicht ganz aufgehoben: die Kranke empfindet, hört, weiß auch nachher gewöhnlich, was während des Anfalls mit ihr vorging; allein sie ist nicht vermögend, irgend eine willkührliche Bewegung vorzunehmen, so lange der Paroxysm dauert. Gewöhnlich geht er bald vorüber, repetirt aber vielleicht mehrmals täglich, zu unbestimmten Zeiten, ohne sonderliche Veranlassung, besonders aber nach Gemüthsaffekten. Oft ist die Mutter etwas angeschwollen oder der Muttermund im Anfalle tief herabgesenkt und hart. Abgang von Winden oder Aufstoßen schafft schnell große Erleichtrung. Am Ende des Anfalls erfolgt ein Abfluß des Harns, oder einer Feuchtigkeit aus der Mutter, oder ein Brummen in den Gedärmen. Oft hinterläßt er große Furchtsamkeit oder Mattigkeit.

Der Anfall äußert sich auf sehr verschiedne Art: als Teufelsbesitzung, Geisterseherei, Verzückung, Starrsucht (vielleicht mit magnetischem Schlaf), Veitstanz, Wasserschen, Dysphagie, Sprachlosigkeit, Kopfweh, Seitenstich, Kolik, oder durch heftiges Geschrei, durch anhaltendes (nicht motivirtes) Lachen oder Weinen; oft als krampfige Steckung (Orthopnoea s. Suffocatio s. Pnix hysterica, Refrigeratio flatuosa, Praefocatio s. Strangulatio uterina, Asthma uterinum, Caducum matricis) mit kurzem, ängstlichen, stoßweißen, schwachen, oder ganz stockenden Athem, u. s. w., s. Steckung (361): die Kranke liegt da wie erstarrt, betäubt, erstickt, ohnmächtig, bisweilen scheintodt (Asphyxia hysterica s. 335), ohne Empfindung und Bewegung, der Puls ist sehr klein und schwach, wenig oder gar nicht bemerkbar; bisweilen nähert sich dieser Zustand dem Schlagfluß (Carus s. Apoplexia hysterica, vaporosa); oder es äußern sich dabei konvulsivische Bewegungen des Thorax, des Kehlkopfs, u. s. w. s. Krampfsteckung (362), vrgl. Angina convulsiva (744); der Anfall endet mit einigen heftigen Stößen durch den ganzen Körper; zuweilen kommen Zuckungen der äußern Glieder (Epilepsia uterina, hysterica), besonders in den Händen und Füßen hinzu, selten aber werden die Gesichtsmuskeln heftig angegriffen oder die Augen verdreht, und wenn es geschieht, so ist auch das Gefühl von Kugeln im Unterleibe und von Erstickung sehr stark vorhanden; dabei bemerkt man keinen Schaum vor dem Munde (vrgl. Eclampsia parturientium u. syncoptica 284. 285).

VIII. 424. Wurmkrankheit. *Vermitio.*

Vermes. Morbus, Status verminosus. Saburra verminosa. Helminthiasis. Würmer, Wurmsucht, Wurmschleim.

Sie ist häufig, oft endemisch, auch wohl epidemisch. Das kindliche Alter und weibliche Geschlecht, schlechte Nahrung und Unreinlichkeit (daher häufig bei der ärmern Klasse), Verschleimung, feuchte laue Luft begünstigen ihre Entwicklung. Ihr Daseyn wird oft verkannt, indem bei viel Würmern doch völliges Wohlseyn möglich ist und sie in andern Fällen die seltsamsten und verschiedenartigsten Erscheinungen hervorbringen. Die Zufälle, wodurch sie sich gewöhnlich ankündigen, beziehn sich zunächst und vorzüglich auf den Unterleib (s. Sordes 1840), sie sind veränderlich und wechseln oft sehr schnell. Süßigkeiten, Hunger (daher die Morgenstunden), Knoblauch, Meerrettig, der Vollmond, die Menstruation, manche Krankheiten, z. B. die Pocken, erneuern, verschlimmern, vermehren sie; dies thun auch Wurmmittel momentan, doch sind sie und Ausleerungsmittel von dauerndem Nutzen; ungekochte Milch besänftiget. Man findet gute Zwischenzeiten von Wochen und Monaten (oft nach dem Mondwechsel), wo vielleicht nur etwas Leibweh und dicker Bauch bemerklich ist; zuweilen verbindet sich ein Wechselfieber mit Wurmsucht (Febris intermittens verminosa), welches sonderbare Erscheinungen veranlaßt und oft nur durch die früher dagewesenen Spuren von Würmern deutlich wird. Man schließt auf Würmer, wenn gleich zu Anfange eines Fiebers, ohne Verhältniß heftige Delirien, Zuckungen oder drgl. (419) eintreten. — Die Gefahr ist nicht groß, wenigstens ist selten ein schneller Tod zu fürchten. Das sicherste Merkmal ihres Daseyns ist der Abgang eines oder mehrerer Würmer oder deren Fragmente, obgleich dies noch nicht beweiset, daß die gegenwärtige Krankheit von Würmern herrühre.

Verdacht auf Würmer erweckt: Jucken, Kriebeln, Röthe, oder auffallende Weiße, verengerte Oeffnungen, Bluten der Nase (s. Nasitis verminosa 490), oft mit aufgetriebenen Lippen, auch häufiges Niesen, mit trocknem, oft konvulsivischen Husten (Coryza verm. 1823); Blässe, schnell abwechselnd mit Röthe der einen Wange, blaue Ringe um die oft hohlen, thränenden, glänzenden, aber nicht niedergedrückten Augen, Schielen, erweiterte schwärzere Pupille; plötzliches Zusammenlaufen des Wassers im Munde, besonders früh, fauliges Zahnfleisch, stinkender Auswurf, nächtlicher Speichelfluß (Ptyalismus verm. 1838); Durst, weiße schmutzige Zunge, stinkender Athem, Uebelkeit, Brechen, zumal nüchtern, ein eigner, säuerlich fauliger und fader Geschmack, bisweilen Kitzeln im Schlunde und Magenschmerz (s. Vomitus u. Cardialgia verm. 1844); bald Heißhunger, bald schnelle Sättigung; der Unterleib ist stellenweis merklich hart, öftrer aufgetrieben, derb, ohne sonderliche Empfindlichkeit und Härte, oft tympanitisch (Meteorismus verm. 1170), ohne Hitze, dabei öftre Kolikschmerzen, Poltern, Saugen, Wälzen rc. (s. Wurmkolik 1070); bald Durchfall (weiche, schleimige, stückweise, ästige, graue, erleichternde, ruhrartige, zwängende, besonders nächtliche Stuhlgänge 1811), bald Verstopfung, selten hartnäckig, oder Jucken am Mastdarm; schwer abgehender, molkiger, leimiger oder wäßriger, schleimiger Harn; öftre Kopfschmerzen (s. Caphalalgia gastrica 464), gleich zu Anfang der Mahlzeit; unruhiger, traumvoller Schlaf, mit Auffahren, starrem Umsehn, Kauen, Zähneknirschen, Sprechen; das Kind liegt gern auf dem Bauche, magert ab (s. Atrophia verm. 1700), dauert aber außerm Bette. Gewöhnlich auch öftre kleine Fieberbewegungen (Febris verminosa Wurmfieber 62), mit Schauder und kleinem, unregelmäßigen, manchmal aussetzenden, nie aber auffallend langsamen Puls; oder sie werden merklicher, unter dem Karakter eines Darmfiebers (56), mit deutlichen Remissionen oder Intermissionen. Hiezu noch allerlei Schmerzen in den Gliedern und Gelenken (92), oder in der Brust (968), herumziehende, zuweilen plötzlich vorübergehende Krämpfe, auch wohl wirkliche Zuckungen, die vielleicht schon zeitig kommen, auch ohne Fieber, aussetzend, oft nur momentan, nie sehr erschöpfend; Schwindel, Ohnmacht, Ohrensausen, Beklemmung Herzklopfen, Schluchsen, Lähmungen aller Art, Betäubung, Niedergeschlagenheit Schlafsucht, Schlagfluß, Gemüthskrankheiten, Delirien u. a. Hirnzufälle (472) Blut- und Schleimflüsse, Ausschläge rc. Die Zufälle sind oft äußerst heftig und beunruhigend, aber ohne wirkliche Gefahr, indem sie eben so schnell verschwinden, als sie kamen. Die Kopfzufälle, Kopfweh, Sopor u. drgl. fehlen oft ganz, kommen immer plötzlich, sind nie so anhaltend, als bei Hirnwassersucht und ohne den eigenthümlichen strauchelnden Gang derselben, dagegen ist das Leibweh auffallender; die Kinder greifen nur an die Nase, nicht an den Kopf, die Erweitrung der Pupille ist ohne gleichzeitige Lichtscheu und Betäubung, ohne Augenliederlähmung. — Gewöhnlich sitzen die Würmer im Darmkanal, im Magen vermuthet man sie, wenn der Kranke einen Kitzel zu oberst am Schlunde empfindet, oder im Schlafe sich bemüht, etwas hinunter zu schlucken, was im Schlunde herauf will. Zuweilen durchbohren sie den Darm und kommen nach anhaltenden fixen Schmerzen und entzündlichen Zufällen durch einen entstandnen Abszeß mit dem Eiter äußerlich zum Vorschein.

Diese Zeichen sind allen Würmern gemeinschaftlich, vorzüglich aber den Spulwürmern, als der gemeinsten Art, eigen. Man unterscheidet aber noch besonders die 3 gewöhnlichsten Arten: a. Der Bandwurm *Taenia* (Nestelwurm) äußert sich durch ein Saugen im Leibe, oft mit einer wellenförmigen Bewegung, besonders links, es scheint etwas plötzlich heraufzusteigen und eben so schnell herabzuplumpen; der Kranke hat bald nach der Mahlzeit, besonders nach sehr saftreichen getrockneten Birnen oder Erdbeeren, die Empfindung als winde sich eine kalte Flut nach dem Rückgrat hin, oder als wälze sich in der Nabelgegend ein Knaul um; eine Schwere in der einen Seite; schmerzhaftes Zusammenziehn, Einschlafen der Hände und Füße; tieffaltiges Gesicht, beim Kürbiswurm das Gefühl, als ob die Nase immer in die Länge gezogen würde: Brandwein oder Tinctura Absinthii mindert die Zufälle mit wellenförmiger Bewegung; Terpentinöl verträgt der Wurm nicht gut. Der Bandwurm ist oft mehrere hundert Ellen lang. Er ist bandartig gegliedert, entweder mit Kürbiskernartigen, schmalen und langen (T. cucurbitina), oder mit ohngefähr $\frac{1}{2}$ Zoll breiten und $\frac{1}{2}$ Linie langen, nicht abgesetzten Gelenken (T. lata). Jedes Gelenk kann einen neuen Wurm erzeugen, daher ist es nutzlos, wenn blos Stücken abgehn, was von selbst am öftersten im Merz und Juli geschieht. — Die Madenwürmer *Ascarides* (Springwürmer) sitzen im Mastdarm, selten weiter oben, und erregen durch ihr Aus- und Einkriechen ein lästiges Jucken und Kriebeln, heftiges Brennen, hauptsächlich abends (s. 1566); Schleim- und Blutflüsse des Mastdarms (1810), der Mutterscheide (1753) und Harnröhre; Nymphomanie, Harndrängen; sie wirken besonders auch auf die Gemüthsstimmung, machen oft plötzliche Traurigkeit u. m. Sie sind sehr schnell, meistens weiß, 2—3 Linien lang, und gleichen den Käsemaden. — c. Spulwürmer *Lumbrici*, deren oft mehrere Hundert gleichzeitig da sind, verrathen sich besonders durch ihr Saugen und Kneipen um den Nabel, und ihre schnellenden Bewegungen im Leibe; im Stuhlgange findet man oft zähe dicke fasrige Schleimfaden mit unzähligen rothen Pünktchen besprengt, s. Wurmschleim (1811). Sie sind den Regenwürmern ganz ähnlich, nur weißer, meistens $\frac{1}{2}$, bisweilen $\frac{1}{4}$ Elle und mehr lang. — Außerdem kommen vor: d. *Ascaris lumbricoides*, wie kleine Spulwürmer, 2—3 Zoll lang, an beiden Enden spitz. e. Der Haarwurm *Trichuris*, in ein gekrümmtes Haar ausgehend. f. Der Fadenwurm *Gordius*, lang und sehr dünn. g. *Fascia intestinalis*, ein kleiner, dünner, weißer Bandwurm ohne Gelenke, sehr häufig in Fischgegenden.

β. 425. Febris scrofulosa Skrofelfieber. Es zeigt sich am häufigsten in den ersten 2 Lebensjahren, erscheint ganz unregelmäßig, ohne bestimmten Verlauf und Typus, entweder in einzelnen Anfällen mit langen Intermissionen, oder mehrere Wochen ohne Heftigkeit fortdauernd. Die Hitze ist gering, nur periodisch etwas vermehrt. Frostigkeit, Verdauungsfehler, oft auch Schleimhusten und Rocheln, Auftreibung des Leibes, und endlich die wirkliche Skrofelkrankheit, s. 1667. Vrgl. Schleim- und schleichend Nervenfieber.

γ. Vrgl. Bleichsucht, Hypochondrie, Plethora abdominalis u. vrgl.; auch Herzkrankheiten.

IX. 426. Hirnwassersucht der Kinder. *Hydrops cerebri puerorum.*

Sie befällt in den ersten 10 Jahren, gewöhnlich 2—6jährige Kinder, oft die gesündesten. In mancher Familie herrscht eine Anlage dazu: verdächtig ist, wenn schon ein Geschwister daran starb, ein großer Kopf, mehr kugelförmig als oval, mit vorragenden Vor- und Hinterkopf und tiefliegenden Augen, offen bleibende Fontanellen, viel Lebhaftigkeit, frühreifer Verstand, Neigung zu Nasenbluten; oder die Mutter litt an Nervenschwäche und Krämpfen, der Neugeborne hat ein mattes, schlaffes, geistloses Ansehn, viel Schlaf, einen stieren, nichtssagenden Blick beim Erwachen, wenig Empfindlichkeit, späte und unvollkommne Entwicklung des Körpers und Geistes. — Sie steigt unaufhaltsam höher, und ist ohne zeitige Hülfe immer tödlich. Zunächst leidet der Kopf (s. Hirnzufälle 472), ohne Erleichtrung nach Ausleerungen und Wurmabgang. S. Hirnwassersucht (412).

Die sthenische, akute, phlegmonöse Hirnw. (Synocha hydrocephalica) ist selten, kommt plötzlich, ohne Vorboten, und verläuft schnell, ohne freie Zwischenzeiten, binnen 10—12 Tagen, mit starkem Fieber und Kopfschmerz, sehr rothem Gesicht, Hitze, Trockenheit, deutlich pulsirenden Karotiden, dickem trüben Harn; nach 24 Stunden tritt schon Betäubung und Schlummersucht ein, und bald darauf alle Symptome der nervösen Hirnw. — Häufiger ist die nervöse Hirnw. (Typhus hydrocephalicus), die oft sehr langsam und unvermerkt heranschleicht. Ihre Zufälle sind sehr unbeständig, abwechselnd, nicht zugleich da. Anfangs macht sie vielleicht noch kurze Intermissionen mit ganz natürlichem Puls und völliger Munterkeit, sie sind aber immer ganz unregelmäßig, allmählig seltner und kürzer und mit großer Müdigkeit verbunden. Späterhin dauern die Zufälle, besonders Kopfweh und Betäubung, ununterbrochen fort. Vor und zu Anfang der Krankheit bemerkt man gewöhnlich ein Stolpern auf ebenem Wege, einen besondern Gang mit hochaufgehobenen Beinen und weiten Schritten, einen kleinen, ganz feinen trocknen farblosen Ausschlag am Oberarm und Munde, einen trüben ganz molkigen Harn, Uebelkeiten und schnell kommendes, durch Bewegung aufrechte Stellung und Brechmittel zunehmendes, galliges oder wäßriges Erbrechen, grüne, dünne, schleimige, thonige, späterhin gallertige, dunkle, stinkende Stühle, oder auch Verstopfung, ein seltner unruhiger Schlaf, mit Zähneknirschen, halboffnen rollenden Augen und Auffschrecken, zuweilen Aufgetriebenheit, Hitze, Empfindlichkeit des Leibes, besonders der Lebergegend (vrgl. Erweichung des Magens 1871). Manchmal klagt das Kind in den ersten 8—14 Tagen nichts als vorübergehendes Bauch- und Kopfweh, wobei Schlaf, Eßlust, Stuhl und Puls vielleicht ganz natürlich ist. Aber es wird ohne Ursache still, mürrisch, unartig, matt, mager, unruhig, stotternd und allmählig immer kränker. Nasenjucken, Ohrensausen, Blässe und Röthe abwechselnd, gestörte Verdauung, stark klopfende Karotiden, beständiges Drehen und Bohren des Hinterhaupts im Bette. Ein vager Schmerz (Rheumatismus hydroceph. s. 119) im Nacken, Schultern, Schenkeln, Armen, vorzüglich aber im Kopfe, wo er sich gern fixirt, hauptsächlich vorn, um die Augen, manchmal nur einseitig, selten mit Kolik abwechselnd: er ist stechend oder stumpf, oft äußerst heftig, so daß er nicht das Aufheben des Kopfs vom Kissen zuläßt, meistens tiefliegend, ohne von jedem Pulsschlag, wie bei der Phlegmone, oder durch Muskelbewegung vermehrt zu werden, oft plötzlich verschwindend und wiederkommend, oder, manchmal periodisch, mitten durchs Gehirn schießend, was die Kinder theils durch Worte und plötzliches kurzabgebrochnes Angstgeschrei, theils durch schnelles Hingreifen andeuten. Hitze am Kopfe, Schwindel, zerstreutes Phantasiren, Träumerei, Stumpfsinn oder große Lebhaftigkeit. Das Kind dauert nicht außerm Bette, wankt und zittert im Stehen, bekommt Aengstlichkeit, Husten oder Brechen im Aufrechtsitzen, will den Kopf auflegen, und wird sogleich ruhiger, wenn man dies gestattet; es seufzt und wimmert, bewegt oft, auch im Schlafe, vielleicht drehend, den Arm, nach dem Mund und Kopf, wischt da mit einer Hand (die andre scheint gelähmt), reibt sich die Augen, liegt gern auf Bauch und Stirn, horizontal oder mit dem Kopfe niedrig, ohne sich aufzurichten; es ist immer schläfrig, läßt sich ungern wecken, antwortet richtig, aber verdrießlich und einsilbig, erwacht oft mit durchdringendem Schreien über heftige Schmerzen, und schläft in beiden Fällen gleich wieder ein. Es hat eine ganz eigne Physiognomie, ein entstelltes, furchtsames, unstetes, wildes, oder stupides und stumpfes Ansehn mit einem finstern Zug auf der Stirn und runzligen Augenbraunen, zuletzt wieder ruhige, manchmal heitre Gesichtszüge. Im Ganzen ist das Gesicht bleich und eingefallen, sehr häufig aber sind beide Wangen, oder nur Eine (auf der Seite, wo das Wasser sitzt) wie mit einer umschriebnen tiefen Röthe bemahlt; diese fliegende Hitze ist den Tag über heftiger, als gegen Abend. Die Augen sind wasserhell, glänzend, feurig oder mißvergnügt, stier, thränend, lichtscheu, doppelsehend oder blödsichtig, gleichsam niedergedrückt, halb verschlossen, krampfhaft bewegt, stark aufwärts gedreht; das eine scheint verkleinert, oder schielt mit erweiterter Pupille, selten schielen beide; die Pupille zieht sich unordentlich zusammen, verengt und erweitert sich wechselsweise, unempfindlich gegen ein vorgehaltnes Licht, oft nur momentan ein Oszilliren, ein schwankendes Zusammenziehn, zuletzt wird sie ganz unbeweglich, (sitzt das Wasser im kleinen Gehirn, so bleibt sie normal); die Augenlieder hängen schlaff, wie gelähmt herab, zumal das obere, das nicht schnell geöffnet werden kann; die Hornhaut matt, schmutzig, die weiße Haut oft entzündet. Zuweilen schon anfangs ein schwaches Fieber, abends exazerbirend, endlich stärker mit heftigen Delirien. Der Puls ist äußerst unregelmäßig, oft sehr plötzlich verändert, anfangs schnell, schwach, dann voller, dann wieder klein, zuletzt auffallend langsam, zitternd, am Ende wieder gleicher, sehr schwach und schnell, kaum fühlbar. Konvulsionen aller Art kommen hinzu, anfangs klein, z. B. ein Zucken um den Mund, zuletzt heftiger, anhaltend, entkräftend, meist nur einseitig, während die andre Seite an Lähmung, auch wohl an Starrkrampf leidet; veränderte Lage des Kopfs und obern Rückgrats bringt oft Veränderungen in den Krämpfen und Lähmungen hervor. Das Athmen geschieht nicht vollkommen tief, langsam, unregelmäßig, zuweilen konvulsivisch. Dann auch gewöhnlich eine größere Wölbung der Stirn; sehr hartnäckige Verstopfung, oft mit eingefallnem kleinen Bauche; der sonst helle Harn wird sparsamer, braunroth färbend, öhlig, stinkend, fressend, oft mit kleiigem Satz; die anfangs meist reine Zunge wird schmutzig schwarz. Endlich stinkender, schwerer, ängstlicher Athem, Stertor apoplecticus, Nachlaß der Schmerzen und Zunahme der Hitze und übrigen Zufälle, weißer Friesel, Peteschen, Meteorism, unwillkührlicher Stuhl, Dysphagie, Ischurie, Verlust des Gesichts, Gehörs, Geschmacks und der Sprache, mit zunehmendem Sopor der Tod, nach einem Leiden von 2—4 Wochen oder Monaten. — Der Hirnw. nach dem Scharlachfieber, geht Anasarca vorher, die plötzlich, ohne kritische Ausleerung verschwindet, worauf viel Brechen folgt.

Bei zarten Kindern ist die Diagnose schwer. Die oben genannte Anlage, ein anfangs unbedeutendes, mitunter wiederkehrendes schnelles Erblassen, Augenverdrehen, Weinen, zugleich mit auffallendem Ziehen der Augenbraunen, Mißlaune, Schlaflosigkeit, Fieberbewegungen, jener Ausschlag und Harn u. s. f., übrigens die Zeichen der Kopfkongestionen (416), sind, bei Mangel andrer Ursachen, verdächtig. Es ist zwar kurzer Athem oder Husten da, aber nicht so, als wenn die Brust leidet, auch fehlt jenes Gliederschmeißen und Toben der Kinder bei Kolik (1038), der Stuhlgang ist nicht wie bei Eingeweidekrankheiten der Säuglinge (vrgl. 979), das Brechen ist oft häufig, aber leicht.

β. 427. Die Hirnhautwassersucht der Kinder erscheint bald nach der Geburt, ist fieberlos, verläuft langsam und tödtet oft erst nach vielen Jahren. Die Erhebung am Kopfe kann hier fehlen, und bei Hirnwassersucht da seyn. Beide Uebel können verbunden seyn. S. übrigens 438. Vrgl. Hydrorrhachis 1062 u. 1508.

γ. 428. Nervenfieber bei Kindern, hitzige und schleichende (Synochus s. Typhus s. Hectica s. Febris lenta remittens infantum), täuschen oft sehr durch ganz ähnliche Zufälle, besonders anfangs, nur fehlt ihnen das eigne Kopfweh, Aussehn und Benehmen, und überhaupt der eigenthümliche Ausdruck der Hirnwassersucht. Sie haben immer Remissionen, aber keine Intermissionen. S. Typhus nervosus, lymphaticus, Catarrhus complicatus, Zehrfieber. Vrgl. 420.

δ. 429. Konvulsionen, die nicht von Gehirnfehlern herrühren, befallen gern beide Seiten des Körpers gleichmäßig mit zurückgezognem Kopfe und hervorgehobnen Schultern, das Auge ist starr, fast wie bei Todten, das Weiße blutlos, das ganze Gesicht gerothet. Vrgl. 2.3.

ε. 430. Bei der Rückmarklähmung (341), besonders Contractura Pottii (1510), ist ein eigner schlerpender Gang, ohne Hirnzufälle. Vrgl. Myelitis (1062).

ζ. Vrgl. Onanismus, Skrofeln, Rhachitis.

X. 431. Schlaffieber. *Febris intermittens soporosa.*

F. interm. lethargica, carotica, comatosa, syncopalis, cataleptica, apoplectica, maligna. Todtenfieber, bösartiges Wechselfieber.

Es verschont kein Alter, herrscht zuweilen epidemisch, vorzüglich in sehr heißen Sommern, und hält meistens den Gang eines einfach oder doppeltdreitägigen Wechselfiebers. S. 35. Im letztern Falle ist oft ein Tag um den andern bösartig. Gewöhnlich sind die Fiebersymptome in hohem Grade vorhanden, die Betäubung tritt sogleich, ohne lange Vorboten ein, der Verlauf ist sehr rasch. Oft tödtet schon der erste oder zweite Anfall, doch gewiß der dritte, apoplektisch. Im Anfall, dem ein heftiger drückender Kopfschmerz mit einiger Verwirrung oder Schwindel vorhergeht, liegt der Kranke mit starren, fast gebrochnen Augen, unbeweglich, mit offnem Munde, meistens unerwecklich, gefühl- und bewußtlos, schnarchend, röchelnd, die Zunge mißfarbig, dürre, der Puls meist unordentlich, aussetzend, klein, schnell, selten langsam, oder auch groß und hart. Dieß dauert 6—8, auch 24—36 Stunden. Nachher Mangel an Gedächtniß, Stammeln, fürchterliches Kopfweh, Schwindel, Lähmungen u. drgl. — Manchmal tritt das Wechselfieber sogleich als bösartiges auf, oft äußern sich jene Zufälle von Ohnmacht und Schlafsucht erst nach 2, 3 oder 4 gutartigen Anfällen. Bösartigkeit läßt befürchten: die Epidemie und Jahreszeit, beträchtliche Störung der Verdauung, des Stuhlgangs oder Harnens, mancherlei Schmerzen, große Niedergeschlagenheit, stete Schläfrigkeit, Schwindel, Betäubung u. a. verdächtige Symptome, die in den Zwischenzeiten nicht ganz nachlassen. Die Apyrexien, in denen der Puls klein, schwach, schnell, und der Harn roh bleibt, werden immer kürzer und unvollkommner.

Obgleich auf diese Art die Intermissionen und Remissionen nicht immer deutlich sind, auch oft im Anfalle weder Frost noch Hitze sehr merklich wird, so verläugnet diese Krankheit doch nie ihre periodische Natur. Es folgt doch einiger Nachlaß, wo der Kranke Bewußtseyn und einen etwas ruhigern, doch nie ungewöhnlich langsamen Puls bekommt, sich im Bette aufrichten, vielleicht gar herumgehen kann. Uebrigens deutet der auf jeden Anfall folgende Schweiß, der rothe Harnsatz u. s. f. auf ein Wechselfieber. S. 39. Wenn es nicht bald zum Tode geht, so werden die Anfälle eher gelinder als heftiger.

In gleicher Beziehung mit dem Wechselfieber bestehn die Anfälle oft in Krämpfen, Fallsucht, Starrkrampf, heftigem Kopfweh, Schwindel, Wahnsinn, Asthma, Steckfluß (836) u. a. gefährlichen Symptomen.

Fieber bei kleinen Kindern, zur Zeit, wo anderwärts Wechselfieber herrschen, mit freien Zwischenzeiten und kopiösen Schweiß, geben Verdacht auf Wechselfieber. Sehr gern treten da Konvulsionen oder Schlafsucht hinzu, oder machen allein den Anfall aus. Vrgl. 420.

β. Vrgl. Millar's Asthma und Alpdrücken.]

b. 432. Das Alltagswechselfieber F. interm. quotidiana, das gewöhnlich bei kalter und feuchter Luft kommt und gern Schwächlinge, auch schwache Kinder befällt, ist, zumal bei letztern, oft mit großer Neigung zum Schlaf verbunden, aber ohne schnellgefährliche Zufälle. Es ist hartnäckig, seine Anfälle, die gewöhnlich in die Morgenstunden fallen, dauern lange, und lassen selten eine vollkommne Apyrexie zurück. Doch sind die Fiebersymptome, Frost, Durst, Hitze meistens gelinde; letztre ist beißend und anhaltend. Eintritt, Heftigkeit und Art der Symptome ist jeden Tag gleich.

β. 433. Man unterscheide hievon das Katarrhalfieber (durch den Katarrh 75, das Zehrfieber (durch die doppelte Verschlimmrung nach Tische und abends, die trockne brennende Hitze in den Fuß- und Handflachen u. m. s. 88), das doppelte Tertianfieber (durch die wechselweis mit einander übereinkommenden Anfälle), das dreifache Quartanfieber (wo der erste Anfall mit dem vierten, der zweite mit dem fünften u. s. w. harmonirt).

XI. 434. Schwerzahnen. *Dentitio difficilis.*

Dysodontiasis. Odaxismus, Odontophya, Odontiasis morbosa. Zahnkrankheit, Zahnarbeit, Zahnfieber.

Das Zahnen, welches sehr häufig ohne bedeutende Zufälle geschieht, veranlaßt in andern Fällen mancherlei, zum Theil gefährliche Beschwerden, z. B. heftiges Fieber, Zuckungen, Schlafsucht, Schlagfluß ꝛc. Doch schreibe man nicht voreilig jede Unpäßlichkeit während des Zahnens auf Rechnung desselben. Man untersuche das Kind ganz genau, nackend, überall, besonders an den Ohren, Schaamtheilen, am Halse und After, ob sich nirgends eine Ursache der Krankheit auffinden läßt. — Die üblen Zufälle beim Zahnen beziehn sich auf Nervenschwäche, oder sthenischen Zustand, oder Sordes; je jünger, schwächer, reitzbarer, oder je vollblütiger das Kind ist, desto schlimmer sind sie. Oft aber sind es nur allgemeine Fiebersymptome, oder die ersten Spuren einer sich entwickelnden Skrofelkrankheit. Sie sind sehr unbeständig, abwechselnd, ohne alle Regelmäßigkeit.

a. 435. Das erste Zahnen *Odaxismus prior* geschieht gewöhnlich am Ende des 6. oder im Verlauf des 7. Monats, wo sich zuerst das mittlere Paar der Schneidezähne zeigt; das äußre Paar derselben kommt im 8. Monat; die ersten Backenzähne gegen Ende des ersten Jahrs; die Spitzzähne im zweiten Jahre; zuletzt, um das Ende des zweiten Jahres, die zweiten Backenzähne. Die sich entsprechenden Zähne auf beiden Seiten kommen meist zugleich, in der untern Kinnlade gewöhnlich früher. Je ordentlicher dieser Ausbruch geschieht, und je weniger Zähne zugleich erscheinen, desto besser. Die Spitzzähne machen öfters die meisten Beschwerden. — Beim ersten Eintreten (Einschießen) des Zahnes wird der Kieferrand, wo er durch will, allmählich etwas breiter, gleichsam eckig, und kitzelnd. Der Mund ist ungewöhnlich heiß, doch noch nicht geschwollen, an jener Stelle das Zahnfleisch weißlich, besonders an den Kanten, als ob ein Zahn durchschimmerte. Das Kind ist unruhig, zumal des Nachts, hat fliegende Hitze mit Blässe abwechselnd, führt beständig den Finger und alles nach dem Munde, läßt sich das Zahnfleisch gern reiben, beißt stark an der Warze, oder es kann nicht saugen, läßt die Brust sogleich wieder los. Dieß dauert, zuweilen mit Intermissionen, überhaupt in verschiedner Stärke, mehrere Wochen, dann kommt es zum wirklichen Durchbruch. Das Zahnfleisch schwillt allmählig, wird heiß, schmerzhaft: der Schmerz ist nicht immer gleich stark, wird oft plötzlich sehr heftig (vrgl. Odontitis 544); das Kind geifert, es läuft ihm ein häufiger, oft sehr scharfer Speichel aus dem Munde (vrgl. Speichelfluß 1837).

Früher oder später zeigt sich oft Geschwulst, Röthe, Hitze der Wangen, Mandeln, Augen (vrgl. 804 u. 512), oder ein Zahnausschlag (1995), ein Durchfall, von dem verschluckten Speichel oft stinkend oder sauer riechend, grün (vrgl. Säure 1114), manchmal blutig (Zahnruhr 1785), zuletzt auch wohl lienterisch, oder hartnäckige Verstopfung; Fieber, oft mit schnell abwechselnder Hitze und Kälte, Erbrechen, abnormer Harn, Unruhe, gewaltsames Schreien, Auffahren im Schlafe, Augendrehen, allgemeine oder örtliche Zuckungen (vrgl. Jammer und Blaufieber), dann auch innre Entzündungen (421); Röcheln, oft nur ein leises Röcheln ganz oben im Halse, ohne sonstiges Leiden, oder mit Schwerathmen, Krampfhusten (vrgl. 937), Kopfkongestionen (416), Schlagfluß. Manchmal langsame Erschöpfung, oder Blindheit, Taubheit, Geschwülste, besonders am Knie, Hinken, Tripper.

β. 436. Stranguria infantum. Kinder leiden nicht selten, besonders in dem ersten Lebensjahre und etwas drüber, an einer vorübergehenden oder mehrtägigen, manchmal periodischen Strangurie, wobei sie heftig schreien, sich krümmen und winden, und die größte Ungeduld und Unruhe äußern, (was man gern mit Blähungen oder Verstopfung verwechselt, s. Colica infantilis 1038). Die Blasengegend ist schmerzhaft geschwollen, der Harn geht nur tropfenweis, oder nach etlichen Minuten des Geschreis mit Ungestüm schnell ab, worauf sogleich Ruhe erfolgt. Zuweilen kommt Brechen, Fieber, Schlafsucht, Krämpfe u. a. ernsthafte Zufälle (417) hinzu. S. Tab. 44.

b. 437. Das zweite Zahnen *Odaxismus posterior* (Zahnwechsel) erfolgt im 7. Jahre und weiter hinaus, erregt aber selten beschwerliche Zufälle. Doch entsteht zuweilen Entzündung des Zahnfleisches (s. 544), die sich weiter verbreitet, oft mit Bräunezufällen (s. 804). Dieß geschieht besonders beim Ausbruch des Weisheitszahns, der gewöhnlich erst nach dem 18. Jahre kommt. — Später Zahndurchbruch macht zuweilen periodische Zahnschmerzen.

I. 438. Hirnhautwassersucht. *Hydrocephalus meningeus.*

H. internus. Kronischer, innerer Wasserkopf der Kinder.

Das Wasser sitzt innerhalb der Hirnschale, zwischen ihr und dem Gehirn (s. 412). Dieß bewirkt eine Ausdehnung und Anschwellung des Kopfes, die aber im Anfange der Krankheit, oder wenn die Suturen fest verschlossen sind, vielleicht gar nicht merklich ist. Man fühlt oft nur die Knochen, keine Geschwulst. Außerdem bemerkt man eine unverhältnißmäßige, fast viereckige Größe des Kopfes, Erhebung der Knochen, offene Suturen, in deren Zwischenräumen man öfters Schwappung fühlt. Die anfänglich dünnen, gleichsam durchsichtigen Knochen werden in spätern Jahren oft sehr dick. Beim Schütteln des Kopfes hat der Kranke zuweilen ein Gefühl von Schwappung. — Gewöhnlich findet man eine harte, jedoch bewegliche Geschwulst, die bloß an einigen Stellen, z. B. in der Gegend der Näthe und da, wo die Knochen eine dünne und häutige Beschaffenheit erhalten haben, weich anzufühlen ist. Sie vermindert sich nach etwas starkem Druck, der meistens sogleich Betäubung macht, schwillt aber auf einer andern Seite vielleicht um so beträchtlicher an. Zuweilen häuft sich das Wasser nur in einem einzelnen Theile des Kopfes an (H. men. partialis, meningocysticus). Manchmal ragt durch eine abnorme Oeffnung, gewöhnlich am Hinterhaupte, oder durch die Näthe und Fontanellen, ein Sack hervor, der bisweilen zu enormer Größe wächst, oft plötzlich mit jählingem Tode, manchmal auch lange von gleicher Größe bleibt. Es ist ein schwappender Beutel (H. spurius), der in Gemeinschaft mit dem Gehirn steht, nicht klopfend, mehr oder weniger elastisch und durchscheinend ist. — S. Spina bifida (1508).

Dieß kronische Uebel ist oft angeboren, und überhaupt nur bei Kindern, diese leben selten lange. Uebrigens ein blasses, sonderbar weißes, zarthäutiges Gesicht, fürchterlich hervortretende, thränenvolle, lichtscheue, schielende Augen mit erweiterter träger Pupille, geschwinder, kleiner, unordentlicher Puls, fixer Kopf- und Nackenschmerz, Pflücken an der Nase, keuchendes, ängstliches Athmen, schwaches Gesicht und Gehör. Das Kind läßt den Kopf seitwärts, hinterwärts hängen, ist oft dumm und sprachlos, leidet größere Beschwerden, mit Husten, Brechen, Zuckungen, in der aufrechten Stellung, zumal bei Anfang und Zunahme der Krankheit: je länger diese dauert, desto erträglicher wird die senkrechte Lage des Kopfes. Rhachitis, Abmagerung u. m.

β. Vrgl. Hirnwassersucht (426).

II. 439. Aeußerer Wasserkopf. *Hydrocephalus externus.*

Er sitzt außerhalb der Hirnschale, und ist bisweilen angeboren. Es ist eine weiche, nachgebende, schwappende, nicht pulsirende Geschwulst des behaarten Kopfes, allgemein verbreitet oder partiell; bisweilen nur ein gespannter, schwappender Sack (H. cysticus s. Hygrom 177). Nirgends hängt sie mit den innern Theilen zusammen: ein starker, auch anhaltender Druck, der die Flüssigkeit zwar weiter schieben aber nicht vermindern kann, macht weder Betäubung noch Zuckungen, selbst nicht eine stark um den Hals des Sacks zusammengezogene Ligatur. Man fühlt keinen Rand eines Knochens.

β. 440. Die Windgeschwulst des Kopfs Physocephalus ist stark elastisch und knisternd. S. Emphysem (241).

a. 441. Hautgeschwulst des Kopfs *Oedema capitis.* Das Wasser sitzt im Zellgewebe zwischen den äußern Decken. Die Geschwulst ist gewöhnlich nicht schwer zu heben, weich, schmerzlos, ungefärbt, mehr oder weniger durchscheinend, Gruben behaltend, kalt, nicht umschrieben, meist über den größten Theil des Schedels, selbst über die Augenlieder, aber nicht leicht bis zum Gesicht verbreitet, mit allgemeiner Kachexie verbunden. S. Oedematia (243).

b. 442. Oedem der *Galea aponeurotica.* Die unter der Aponeurose sitzende Geschwulst ist mehr umschrieben, flach, härtlich, gespannt, elastisch und wie eine Blase voll Wasser anzufühlen, mit Schwappung, nicht ganz ohne Schmerz, besonders beim Druck, welcher keine Grube hinterläßt, und des Nachts. Sie ist gewöhnlich ohne Kachexie, auch ohne phrenitische Zufälle, verbreitet sich selten weit, nie bis an die Augen und Ohren.

c. 443. *Oedema pericranii*, unter der Beinhaut sitzend, ist dem vorigen (442) ganz gleich. Es enthält bisweilen ein blutiges Wasser, die Haut ist dann vielleicht dunkelroth, manchmal auch varikös. Nicht selten ist zugleich auch Wasser im innern Kopfe und im Rückgräte vorhanden. Oft stehn mehrere Näthe von einander, wodurch der Kopf noch mehr vergrößert wird. Vrgl. Oedema periostei (203). Dieß schwerheilbare Uebel ist oft angeboren, wo dann auch die Scheitel- und Hinterhauptbeine fehlen, auch der obere Theil des Gehirns nicht gehörig ausgebildet, in Wasser gleichsam aufgelöst oder an seiner Stelle nur ein großer Sack ist (Acephalus Katzenkopf).

B. 444. Aeußere Kopfverletzung *Cephalitis* (Hydrocephalus) *externa chirurgorum.* Sie ist unmittelbare Folge einer verhältnißmäßigen Gewaltthätigkeit, erregt Schmerz, Geschwulst, Entzündung, Fieber ꝛc. und, wenn eine innere Verletzung (400) dabei ist oder hinzukommt, auch Hirnzufälle, die aber ein äußrer Druck nicht hervorbringt, wenn nicht die Knochenverletzung sehr groß ist. Die Geschwulst, mehr oder weniger verbreitet, flach, geht von der verletzten Stelle aus, und wenn dieß eine Wunde ist, so werden ihre Ränder dabei hart und dick. Sind blos die äußern Decken beschädigt, so ist die Geschwulst bleichroth, ödematös, wenig empfindlich, oft überall über Kopf, Augenlieder und Gesicht schnell verbreitet, leicht zu zertheilen. Eine gleiche, nur etwas empfindlichere und röthere Anschwellung erregt die Verletzung der Flechsen. Weit heftiger und schwerer zu heben sind die Symptome bei der Verletzung der Beinhaut: die Geschwulst ist flach, hoch- oder dunkelroth, hart, gespannt, sehr schmerzhaft, auf einen engen Raum eingeschränkt, behält keine Gruben. Leicht kommt Eiterung hinzu, die sich vielleicht verbreitet (s. Oedema purulentum 248). Manchmal ist auch das Extravasat so gering, daß davon weder Geschwulst noch Spannung entsteht, bis allmählig das Ergossene scharf wird, Schmerz, Entzündung und Geschwulst erregt, und sich vielleicht einen Weg nach innen bahnt. Je länger nach der Verletzung eine schmerzhafte Geschwulst sich zeigt, desto hartnäckiger ist sie. Beulen nach heftigen Kontusionen am Kopfe sind zuweilen in ihrer Mitte sehr weich, und verleiten dadurch auf Frakturen oder Depression zu schließen, s. Blutbeule (133). Sugillationen entstehn sehr häufig, z. B. bei einer schweren Geburt, wo sie, ohne Verletzung der Knochen, eine mißfarbige Geschwulst bilden, in welcher sich das Extravasat oft hin und her schieben, aber nicht ganz wegdrücken läßt. S. Blutunterlaufung u. Quetschung (134 u. 132). — Die eindringende Wunde ist gewöhnlich leicht von der flachen zu unterscheiden: die Sonde dringt durch den verletzten Knochen, vielleicht kommt etwas Gehirn hervor u. s. w. — Der Schadelbruch *Fractura cranii* (Camarosis) ist oft schwer zu erkennen, da die Unebenheit, Abweichung und Beweglichkeit der Bruchstücke selten merklich ist. Meist ist die Beinhaut von der Hirnschale abgesondert (wenn sie nicht zugleich verwundet ist); Gefühl eines Geräusches an der verletzten Stelle, und Schmerz daselbst, wenn etwas Hartes gekaut, oder eine, außerhalb fixirte und mittelst der Zähne gespannte Saite in Schwingung gesetzt wird, beschwerliches Kauen (s. 537), Erbrechen, Nasen-, Mund-, Ohrbluten u. s. w. Oft ist alles sehr verschwollen, oft aber ist weder Geschwulst, noch sonst eine Spur zu finden, vielleicht nicht einmal eine kleine rothe Stelle. Dieß ist oft der Fall beim Spalt und Gegenspalt, der auch bei einer natürlichen Schwergeburt entstehen kann. Man untersuche den geschornen Kopf genau und langsam, drücke jede Stelle einzeln: bei Berührung der verletzten wird der Kranke durch Wehklagen, Hingreifen oder Zucken Schmerz verrathen. Dabei lasse man sich nicht durch eine Nath, eine Fontanelle, den Eindruck einer Arterie, oder eine natürliche Unebenheit oder Rinne (vrgl. 404) täuschen. Die entblößte Spalte stellt einen rothen Blutstreif dar, der sich durch Dinte u. drgl. anders färben läßt, man bemerkt den scharf abgebrochnen, rauhen, nackten Knochenrand, s. Fissur (267). Eine Nath nimmt von der aufgestrichenen Farbe nichts ein, ist bei Erwachsenen zackig und fest verbunden, bei Kindern verliert sich ihr Rand, so wie bei einer Fontanelle, in eine knorplige schmale Haut). Die Zerschmettrung ist leicht zu erkennen. Den Hirnschaleindruck und den Splitter s. 402 u. 408.

b. 445. Die spät auf die Kopfverletzung folgende Hirnentzündung bewirkt eine flache empfindliche Geschwulst, die, wenn keine Wunde da ist, beschränkt ist, außerdem sich rothlaufartig verbreitet, und ist immer mit Hirnzufällen verbunden. S. 406.

C. 446. Die Entzündung der Kopfmuskeln *Myositis cephalica* (capitis, Myocephalitis, Cephalitis muscularis) und Aponeurosen, ohne Gewaltthat entstanden, erregt einen sehr heftigen, entzündlichen, bei Berührung zunehmenden Schmerz, vorzüglich am Hinterkopfe, oft mit Geschwulst, meist ohne Eitrung und ohne Hirnzufälle. S. Myositis (104) u. Cephalitis externa (477). Vrgl. rheumat. gicht. katarrhal. Kopfschmerz (461).

b. 447. Die Kopfrose verhält sich wie ein andrer Rothlauf, s. 105. Sie ist gefährlich, da leicht Hirnzufälle hinzukommen, zumal, wenn sie zurücktritt.

Tabelle über die Zeichen der nach ihrem Sitze differirenden Schwämme am Kopfe. Von [illegible] in Rust's Mag. Bd. 33 [illegible]

Zeichen.	Fungus cranii.	Fungus durae matris.	Fungus pericranii	Fung. compl. [illegible]
Ursachen.	[illegible] u. mechanische Schädlichkeiten.	Gicht u. Rheumatismus; zuweilen unter gewissen Bedingungen.	Mechanische Gewalten u. vorzüglich [illegible]	Syphilis u. äußere Ursachen.
Schmerz in der Geschwulst.	Keiner, wenn er nicht von der Natur des Fungus abhängt.	heftig, sich über den ganzen Kopf verbreitend, reißend, besonders anfangs.	meistens nicht stechend, bei weitem nicht heftig.	– – –
Kopfschmerz u. andere Symptome vom Gehirndruck.	nehmen im Verhältniß mit der fühlbaren Geschwulst zu.	heftig vor Durchbruch der Geschwulst, mit diesem schwindend, [illegible] der Geschwulst [illegible].	keine.	wie bei Fungus cranii, vielleicht stärker, besonders auch nach oben durchbrochenem Schädel.
Geschwulst.	anfangs hart, dann stellenweise [illegible], endlich überall weich.	anfangs durch eine weiche Knochenlamelle gedeckt, nach deren Schwinden sich überall gleich weich zeigend.	immer weich u. elastisch.	wie bei Fungus cranii.
Knochenrand um die Geschwulst.	kann anfangs u. zuletzt nicht gefühlt werden, wohl aber zu einer Zeit.	ist anfangs deutlich da, schwindet nachher, indem er nur an einzelnen Stellen bleibt.	nicht vorhanden.	wird wahrscheinlich nie gefühlt.
Schädel im Umfange der Geschwulst.	höckerig, ungleich, aufgetrieben.	unverändert.	unverändert, aber die [illegible] des Pericranium ist fühlbar.	wie beim Fungus cranii, gleichzeitig kann die Veränderung des Pericranium wahrgenommen werden.
Reposition der Geschwulst	ist nicht möglich.	ist möglich, wenigstens anfangs.	ist nie möglich.	
Druck auf die Geschwulst gegen das Gehirn.	bewirkt nichts.	erzeugt Symptome von Hirndruck.	bewirkt nichts.	wie im Fungus cranii.
Vom Gehirn abhängige Bewegung der Geschwulst.	ist nicht zugegen.	ist da, wurde aber nicht mit Pulsation der Geschwulst selbst verwechselt.	fehlt.	

III. 448. Aeußere Kopfgeschwulst. *Cephalophyma.*

Eine gewöhnlich einzelne und beschränkte Geschwulst in und an dem Schedel oder dessen äußern Bedeckungen, ohne alle Verbindung mit dem Gehirn, ohne Verletzung oder Oeffnung in den Schedelknochen, daher auch weder Hirnzufälle auf äußern Druck u. drgl. folgen, noch ein der Bewegung des Gehirns entsprechendes Auf- und Niedersteigen bemerklich ist. Doch kann in der Folge, durch anhaltenden Druck oder bösartige Eiterung, Gemeinschaft und Wirkung nach innen entstehen.

a. 449. Eine Pulsadergeschwulst, in welcher man einen ordentlichen Aderschlag bemerkt, ist nachgiebig, elastisch, und enthält offenbar etwas Flüßiges, welches sich verschieben und gänzlich wegdrücken läßt, aber ohne üble Folgen; doch kann der Druck des Aneurysm zuletzt auch auf den Knochen wirken. Ein Aneurysma spurium kann bei Kindern von einem Fall oder vom Raufen entstehn. — S. Aneurysma, besonders auch anastomaticum (164. 168).

β. 450. Crotaphium (Cephalalgia pulsatilis, Sphygmocephalus). Eine lästige Empfindung von Klopfen am Kopfe, besonders in der Schlafgegend, oft ohne eigentlichen Schmerz, mit Schlaflosigkeit. Das Klopfen ist gleichzeitig mit dem Pulsschlag, aber ohne Geschwulst. Es entsteht z. B. nach starken, besonders nächtlichen Geistesanstrengungen, schweren Sorgen, Schmausereien. S. Kopfschmerz (461).

b. 451. Ein Kopfabszeß (Cephalopyosis externa) verändert die Farbe der Haut, entsteht geschwind, mit Entzündung (z. B. nach einer Myositis cephalica), klopfendem Schmerz ꝛc. Die Geschwulst ist in ihrem Umfange anfangs vielleicht so hart, daß man zuweilen den Rand eines Knochens zu fühlen glaubt (vrgl. Blutbeule 133). Ein äußerer Druck macht wohl Schmerz, aber keine Betäubung. — S. Entzündungsgeschwulst (126).

c. 452. Balg- Fleisch- und andre ähnliche Geschwülste entstehn langsam, lassen sich nicht weg-, noch weniger zurückdrücken, sind aber sonst beweglich, wenigstens nicht mit den Knochen unmittelbar zusammenhängend, und bleiben oft lange unverändert. Die Balggeschwulst ist entweder flach (Talpa, Talparia, Topinaria), oder erhaben rund (Testudo), oder hornartig. S. Lupia (179). Wenn sie eine feste Masse enthält und alt wird, so findet man zuweilen eine Vertiefung in der äußern Tafel des Schedelknochens mit scharf hervorstehendem Rande, doch ohne durchzudringen. — Die Fleischgeschwulst erreicht zuweilen eine ansehnliche Größe (Bicephalium). S. Sarcoma (185). — Vrgl. Lymphgeschwulst (176).

d. 453. Knochengeschwülste sind unbeweglich, entstehn und wachsen sehr langsam, unter geringen oder aussetzenden, fixen Schmerzen, die ein Druck wenig oder gar nicht vermehrt. S. Osteophyma (190). Wenn sie nach innen drücken, so kann Hirnaffektion entstehn, so auch, wenn endlich Brand (209) oder Caries (1911) hinzukommt. Die Lustseuche greift zuerst die äußre Seite des Schedels an, die innere Tafel und harte Hirnhaut bleiben bis zuletzt gesund (vrgl. 468). Oft ist eine längst vorhergegangne Gewaltthätigkeit die Ursache, s. 409. Wenn sich Eiter in der Diploë bildet, so löst sich die Beinhaut vom Knochen ab, und die äußre Tafel geht verloren. Oft zeigen sich schwammige Auswüchse. — Zuweilen drückt eine innere Kopfgeschwulst (415) den unverletzten Knochen stark hervor.

e. 454. Die Blutgeschwulst am Kopfe ist selten. Sie ist groß, erhaben, umschrieben, elastisch, überall gleich, unschmerzhaft, farblos oder bleifarbig, ohne Pulsation, zuletzt schwappend, u. enthält nichts, als dickes schwarzes Blut. S. Thrombus (170). Sie läßt sich sehr schwer und selten zertheilen, macht auch zuweilen Rückfälle, oder nimmt mit dem Monde ab und zu. Ein Druck macht sie weder verschwinden, noch kleiner, auch keine Betäubung. Sie liegt, besonders bei Neugebornen, meistens tief, die äußre Haut schiebt sich, z. B. beim Schreien des Kindes leicht drüber weg. Dann fehlt an dieser Stelle die äußre Tafel des Knochens, die Diploë liegt blos, und man fühlt den scharfen Rand des Knochens an der Vertiefung sogleich vom Anfange an deutlich. Diese Geschwulst erscheint gern erst den Tag nach der, vielleicht ganz leichten, Geburt und nicht immer an Theilen, die gerade vorstanden, obwohl dies zufällig treffen kann, da sie vorzüglich an den Scheitelbeinen entsteht.

bb. 455. Der Vorkopf *Caput succedaneum*, der sich während der Geburt am vorliegenden Theile bildet, beim lebenden Kinde immer wächst und bei jeder Wehe härter wird, enthält eine wässerige oder blutige Feuchtigkeit. Die Geschwulst ist oft beträchtlich groß, nicht erhaben, mehr verbreitet, und läßt sich durch Druck nicht vermindern; bei Einkeilung (1348) stellt sie gleichsam einen Nebenkopf vor. Man fühlt keinen Rand eines Knochens. Sie verliert sich nach zweckmäßigen Mitteln leicht.

IV. 456. Hirngeschwulst. *Encephalophyma.*

Eine meist unheilbare und immer sehr gefährliche Geschwulst, die von innen heraustritt und mit den innern Theilen in der genauesten Verbindung steht. Sie entsteht und wächst gemeiniglich sehr langsam, ohne alle entzündliche Zufälle, ohne Eiterung und Knochenfraß. Von den äußern Bedeckungen sackförmig eingeschlossen, enthält sie keine wirkliche Flüßigkeit: sie ist daher ohne Schwappung, läßt sich jedoch durch äußern Druck vermindern, vielleicht auch ganz in die Hirnschale zurückdrücken, hebt sich aber nachher sogleich wieder empor. Dabei kann man die Oeffnung im Schädel und ihren knöchernen Rand ringsherum deutlich fühlen. Sie ist umgränzt, schmerzlos, nicht hart, ungefärbt, bisweilen mit blauen geschwollenen Adern besetzt; eine hinzukommende, vielleicht durch die Schärfe und Unebenheit des Knochenrandes entstandene, Entzündung macht sie widerstrebend, schmerzhaft und mißfarbig, und ein solcher Reitz kann überdieß Zuckungen, Schlaflosigkeit und Fieber veranlassen. Auch ein etwas starker Druck, eine Unterbindung, eine hängende Lage bringt jedesmal Betäubung, Verwirrung der Empfindung, Ohnmacht, Zuckungen, Lähmungen, oft auch schmerzhafte Empfindungen hervor, welches alles bei Wegnahme des Druckes sogleich nachläßt. So lange sie aber ungestört bleibt, macht sie zumal im Anfange, wenig oder gar keine Beschwerden, und kann viele Jahre ohne merkliche Verletzung der Gesundheit getragen werden. Doch tödtet sie oft unvermuthet, unter Konvulsionen oder Lähmungen und Schlagfluß. Immer bemerkt man eine Bewegung, ein Pulsiren in ihr, was aber nur ein abwechselndes Auf- und Niedersteigen ist, und von der Bewegung des Gehirns abhängt.

a. 457. Hirnbruch *Hernia cerebri* (Encephalocele simplex). Dies äußerst seltne, fast nur bei Neugebornen vorkommende, Uebel zeigt sich am häufigsten in der Gegend der Seitenbeine, bei Kindern zwischen den Näthen und Fontanellen, bei Erwachsenen an einer ehemals offnen und nicht völlig verknöcherten Stelle der Hirnschale. Die Geschwulst ist weich und teigig oder wie recht flüßiges Eiter anzufühlen, von verschiedener Größe, gewöhnlich wie ein Tauben- oder Hühnerei. Bisweilen ist sie in verschiedene Klumpen getheilt. Manchmal wird die Spitze dünn, als ob sie aufbrechen wollte. Der Kopf ist gemeinhin verhältnißmäßig klein dabei. Nicht allein jeder Druck, sondern auch die Einwirkung der Kälte bringt jene apoplektischen und konvulsivischen Zufälle hervor, die bei gelinder Erwärmung wieder verschwinden. Im Anfange und so lange der Hirnbruch klein ist, oder wenn er im Nacken oder an der Seite des Kopfes sitzt, macht er wenig Beschwerden. Späterhin aber erfolgt nicht selten Unruhe, Abmagerung, manchmal Zuckungen, Fieber, Durchfall; dies besonders, wenn er sehr groß oder am Hinterhaupte befindlich ist. Zuweilen läßt er sich zurückbringen.

bb. 458. Der Wasserhirnbruch *Encephalocele hydrocystica* (composita, Hydroencephalocele, Hernia cerebri fluctuans s. purulento-serosa) ist die Verbindung eines Hirnbruchs mit der Ansammlung wirklicher Flüßigkeit. Die Geschwulst pulsirt nur schwach, schwappt aber desto merklicher.

b. 459. Schwamm der harten Hirnhaut *Fungus durae matris.* Ein schwammiges, fleischartiges Gewächs, welches überall entstehn kann, am liebsten unter dem Scheitelknochen, meist als späte Folge von Kopfverletzungen ohne Wunde und Bruch (444, besonders nach Quetschungen, oder nach einem Fall auf den Hintern, sonst auch von syphilitischen oder rheumatischen Ursachen, wo zuerst der Knochen leidet (453). Man ist von seinem Daseyn nicht eher überzeugt, als bis er äußerlich unter der Haut sichtbar wird, doch kann man ihn aus den fixen anhaltenden Kopfschmerzen an der verletzten Stelle, mit Schwindel, Ohnmachten, Verstandesschwäche, örtlichen Lähmungen u. drgl. verbunden (s. innere Kopfgeschwülste 409 u. 415), argwöhnen; zuweilen zeigt sich auch eine flache ödematöse Geschwulst äußerlich. Er durchbohrt allmählich den über ihn liegenden Knochen, der an dieser Stelle weich und knisternd ist, und erscheint endlich als eine feste und derbe Geschwulst, welche, schneller oder langsamer, zuweilen bis zur Größe einer Mannsfaust wächst. Bisweilen drängt ihn eine Erschütterung des Körpers plötzlich hervor. Aeußere Kälte hat wenig oder gar keinen Einfluß.

bb. 460. Hirnschwamm *Fungus cerebrinus.* Eine schwammige Ausdehnung des Gehirns, welche aus einer, durch Verletzung entstandenen, Oeffnung der Hirnschale heraustritt, ohne von den äußern Häuten bedeckt zu seyn. Ein solcher Auswuchs entsteht oft bei Vereitrungen, neben den neuerzeugten Fleischkörnchen, und ist bisweilen sehr empfindlich. Manchmal ist er mit den Hirnhäuten bedeckt und wird nicht leicht sehr groß, erregt aber zuweilen durch seinen Druck auf den Knochenrand Entzündung und Eiterung. Oefterer findet man das bloße ganz unbedeckte Gehirn, welches schnell zu ansehnlicher Größe emporwächst, und bisweilen mit starken Blutungen verbunden ist. Er läßt sich durch mäßigen Druck (ein stärkerer macht Betäubung u. drgl.) verhuten, und durch Aetzmittel, das Messer, oder Unterbindung (wenn er an einem Stiele hängt) ausrotten.

β. Vrgl. Schwammgeschwür (1909).

I. 461. Gemeiner Kopfschmerz. *Cephalalgia.*

Das Gehirn und seine Häute leiden nicht ursprünglich, werden aber oft auch ergriffen. Er ist an sich nicht gefährlich, meistens nur Symptom einer andern Krankheit, mit der er kommt und vergeht. Zuweilen ist er sehr hartnäckig, kronisch (Cephalaea). Er ist fix oder wandernd, entweder nur ein Gefühl von Düsternheit, Drücken, Schwere (Cerebaria, Cephaloponia, Kopfschwere), oder stechend, reißend, spannend; bisweilen ist es ein beschwerliches Klopfen (Crotaphium s. 450) mit oder ohne Schmerz. Er nimmt entweder den ganzen Kopf ein (Galea), oder nur einen Theil (Monopagia s. 471).

a. 462. *C. rheumatica* (Rheumatismus capitis). Der Schmerz ist partiell, stechend, ziehend, oft gleichsam betäubend. Der Schlaf fehlt ganz oder erquickt nicht; Gehör und Gesicht ist sehr empfindlich, schmerzhaft. Jede etwas schnelle Bewegung des Kopfes, Niesen, Husten u. drgl. erweckt ihn von neuem; sogar jeder Widerspruch stößt so gewaltig an, daß der Schmerz mit Heftigkeit antwortet. Er verträgt durchaus keine Kälte, eher äußern Druck. Unaufhörlich martert er nicht, sondern läßt manchmal, im höchsten Grade seiner Wuth, plötzlich nach, pausirt oft halbe und ganze Stunden. Er wechselt mit anderwärtigen Schmerzen, mit deren Entstehung und Nachlaß er verschwindet und wiederkommt. Uebrigens die Zeichen des Rheumatism (100). — Sehr leicht kommt ein konsensueller Gastrizismus hinzu, das Erbrechen ist anfangs leer, blos ein ängstliches Würgen.

b. 463. *C. arthritica.* Entweder Symptom der regulären Gicht, oder Arthritis retrograda oder incongrua (Cephalagra Kopfgicht), und aus deren Merkmalen zu errathen. Er kommt meist plötzlich, besonders nach Erkältung, Schreck, Aerger u. drgl., mit oder ohne Fieber, ist gewöhnlich aussetzend, oft periodisch, kommt und verschlimmert sich gern gegen Abend, dauert oft mehrere Wochen, wechselt zuweilen mit Gelenkschmerzen, und hat die eignen Zeichen des Gichtschmerzes. Oefters ist es eine krampfhafte Spannung und Ausdehnung der Kopfhäute, als würden sie mit Gewalt über die Hirnschale ausgespannt. Die periodische Kopfgicht (471) kommt gern am Ende des Herbstes, dem Anfall geht ein Jucken und Beißen vorher, und das Gefühl, als überwehe die Haare ein Wind, die Haare selbst scheinen oft ihre Lage zu verändern, sich aufzurichten. S. Dysarthritis (109).

c. 464. *C. abdominalis.* Die Ursache liegt im Unterleibe, die gastrische Methode hilft. C. gastrica, saburralis, stomachica entsteht ursprünglich von Sordes, z. B. nach Ueberladung, Mißbrauch geistiger Getränke, bei Magenschwäche rc., und verräth sich durch die gastrischen Zufälle (1840), mit denen der Schmerz steigt und fällt; sie sind vorherrschend, gleich anfangs merklich, das Brechen leert Schadhaftes aus, das Aufstoßen ist übelschmeckend rc. Der Schmerz ist allgemein oder partiell, drückend oder stechend, meistens fix und anhaltend, bis das Schadhafte entfernt ist, bei Darmfiebern auch remittirend; dabei Schwindel, Schwere und Hitze des Kopfes, unruhiger Schlaf, Präkordialangst, manchmal Delirien mit abwechselnden Erröthen, Zittern der Hände und Lippen, Greifen nach dem Magen, s. Encephalalgia consensualis (417). Bei C. biliosa sitzt der Schmerz gern im Vorkopf, bei C. pituitosa im Hinterkopf, bei C. verminosa vorzüglich in den Schläfen und der Nasenwurzel. Zuweilen machen Infarkten u. drgl. (C. physconiosa, hypochondriaca, melancholica) einen, wenn auch nicht immer heftigen, doch sehr hartnäckigen, anhaltenden Kopfschmerz, mit Verstimmung des Gemüths. Hieher gehört auch Stuhlverstopfung, Mutter-, Nierenkrankheiten u. drgl., zum Theil auch der Kopfschmerz der Schwangern, der oft sehr schlimm ist und meistens in der Stirngegend sitzt.

d. 465. *C. nervosa.* Ein scharfer oder stumpfer, oft bohrender oder ziehender Schmerz, mit mehr oder weniger deutlichen Nervenzufällen. Er ist gewöhnlich unbeständig, wandernd oder schnell kommend und schnell vergehend, oft periodisch. S. Nervenschmerz (116). Er sitzt gern über der Kronnath oder am Hinterhaupte. Zuweilen ist er sehr heftig, mit Hirnaffektion (472) und konsensuellem Erbrechen oder Krämpfen. C. irritabilis entsteht bei Erethismus arteriosus (10), von kronischer Kongestion, nach Kopfarbeiten u. drgl.; Beruhigung und Kälte lindert. C. torpida kommt gern bei kachektischen, zu Ausschlägen geneigten Subjekten; Friktion, festes Binden, Wärme erleichtert. C. hysterica ist mit Erethismus nervosus (11) verbunden und wechselt mit andern hysterischen Zufällen (313) ab; zuweilen sind es Stiche, oft ein Gefühl von Kälte, Zucken, Ziehen, Knacken. Die hysterische Migräne, sitzt, wenigstens anfallweise, gern auf Einer Stelle fest, s. 471.

e. 466. *C. catarrhalis.* Ein Gefühl von Eingenommenheit, Schwere und Düsternheit, meistens mit Katarrhalzufällen (71), mit denen der Schmerz remittirt und exazerbirt; der Ausfluß aus der Nase erleichtert. Zuweilen sitzt er in den äußern Bedeckungen des behaarten Kopfs, wo er Röthe und Empfindlichkeit macht; oder in der Aponeurose, wo gelindes Reiben lindert. Vrgl. 481.

f. 467. *C. sanguinea.* Blutandrang macht fliegende Hitze im Gesicht, Eingenommenheit des Kopfes rc., oft auch Hirnaffektion, s. 416. C. haemorrhoidalis und menstrualis ist mit andern Hämorrhoidal- oder Menstrualzufällen (1088) verbunden oder abwechselnd, oft periodisch und auf eine kleine Stelle fixirt, s. 471. — Zuweilen findet man die durch das Foramen parietale gehende Vene sehr geschwollen. Künstlicher oder natürlicher Blutabgang, z. B. Nasenbluten erleichtert.

g. 468. *C. venerea.* Entweder Symptom der allgemeinen, oder Ueberbleibsel einer veralteten oder schlechtgeheilten Venerie. Der Schmerz sitzt fest, meistens im Knochen, wüthet vorzüglich nachts, erstreckt sich zuweilen ins Gesicht. S. Prosopalgia und Rheumatismus vener. (519. 112). Oft schwillt der Knochen oder eitert (s. 453).

h. 469. *C. toxica.* Durch die Zeichen der akuten oder kronischen Vergiftung (339 u. 1704) kenntlich. C. metallica, z. B. von Blei, sitzt am Hinter- oder Vorkopfe, ist hartnäckig, drückend, mit Stumpfsinn, und nimmt durch Druck nicht zu.

i. 470. *C. exanthematica.* Als Vorläufer, z. B. des Weichselzopfs, oder Folge der unterdrückten Krätze, Rose, Flechten. S. Ausschlagsschmerz (114).

B. 471. Migräne *Hemicrania* (Heterocrania, Hemipagia, Monopagia, einseitiger Kopfschmerz). Ein Kopfschmerz eigner Art, der nur Eine Seite einnimmt, oder eine kleine Stelle, vielleicht nur wie ein Ei groß (Ovum); oft ist er auf einen ganz kleinen Punkt fixirt, mit der Empfindung eines eingeschlagenen Nagels (Clavus). Er ist manchmal gelind, oft aber äußerst heftig; doch nimmt er meist allmählig zu, macht zuerst einen leisen Druck oder ein Gefühl von Kälte an der nachher leidenden Stelle, dann ein Klopfen und nun wird er stechend, reißend, erschütternd, zuweilen unerträglich wüthend. Die Stelle ist äußerst empfindlich; verträgt nicht den mindesten Druck. Manchmal befällt er das Augenlied und steigt von da über Schlaf und Stirn aufwärts, oder er erstreckt sich über die Nase bis zur Lippe oder ins Zahnfleisch, oder in die Augenhöhle, wo er anhaltendes Thränen verursacht. Die Nase ist gewöhnlich auf der leidenden Seite verstopft. Zuweilen verbreitet er sich mit Heftigkeit am Hinterhaupt und Nacken, oder er nimmt Auge, Schlaf und Ohr ein, mit Ameisenlaufen in den Fingern, Vorderarm und Halsmuskeln, oder mit großer Spannung und starkem Klopfen der Schlaf- und Stirnarterien. Häufig sitzt er auf dem Scheitel, mit der Empfindung, als gienge die Kronnath auseinander, verbreitet sich zuletzt auch wohl über den ganzen Kopf. Dabei manchmal Hitze im Gesicht, das Auge lichtscheu, roth, vorgetrieben, oder krampfhaft verkleinert, glanzlos, bei heftigen Anfällen auch wohl Sugillation ums Auge oder kleine Zuckungen in dieser Gegend oder am Nacken, oder Beklemmung, allgemeine, nicht erleichternde Schweiße. Oft ist gleich anfangs Geschwulst da, oft erst am Ende des Anfalls. — Die Anfälle, die oft mehrere Stunden, auch wohl 1½ Tag dauern, kommen periodisch, anfangs unregelmäßig, nach und nach aber in festen Perioden, täglich oder aller 3 Tage zur bestimmten Stunde wieder, mit oder ohne merklichen Frost, der in Hitze übergeht. Der Puls ist manchmal hart, geschwind, öftrer klein, langsam, schwach, ohne vermehrte Werme, mit blassem reichlichen Harn. Dem Anfall geht oft Skotomie, Schwindel, ungewöhnliche Heiterkeit und Geschwätzigkeit, oder Mißmuth, verminderte Eßlust, Uebelkeit, Kolik, saures Aufstoßen, Erbrechen, Verstopfung oder Durchfall, Flatulenz vorher. Er endet oft mit Schlaf, oder mit Schweiß, Brechen, Thränenfluß. — Dieß Uebel, welches einen langsamen, hartnäckigen, sehr verschiednen Gang hät, findet man häufig bei Frauenzimmern, oft schon vom 7. Jahre an, häufiger gegen die Zeit der Mannbarkeit, am öftersten im Jünglingsalter; es dauert in seiner Heftigkeit bis zum 50—60. Jahre, dann nimmt es ab. Es wird durch zufällige Umstände, die sonst den gewöhnlichen Kopfschmerz bestimmen, nicht verändert, oft haben äußre Schädlichkeiten gar keinen Einfluß. Hat es einmal seinen regelmäßigen Gang genommen, ist seine Form entwickelt und ausgebildet, so wird der Kranke in den Zwischenzeiten nicht leicht von andern Uebelbefinden befallen. Es ist gichtisch (463), oder hysterisch (465), oder sanguinisch (467).

b. *Cephalalgia febricosa.* Ein intermittirender, meist täglich wiederkehrender, oft sehr heftiger Kopfschmerz, mit ziegelrothem Harnsatz u. a. Zeichen des verlarvten Wechselfiebers. S. 39 u. 431.

II. 472. Gehirnleiden. *Encephalalgia.*

Organische Krankheiten der Kopfhöhle. Aechte Hirnzufälle.

Eine örtliche Affektion des Gehirns oder seiner Häute mit anhaltenden Schmerzen, die im Innern des Kopfes sitzen, durch einen äußern Druck nicht zunehmen, und deren Sitz der oft bewußtlose Kranke durch öftres Hingreifen andeutet. Daher mehr oder weniger Störung der Hirnfunktion und Gefahr. Die Wirkung auf das Gehirn ist entweder Druck: stumpfer drückender Schmerz, Kopfschwere, Schwindel, stete Schläfrigkeit, unruhiger traumvoller Schlaf, Verdrossenheit, bisweiliges Delirium blandum (327), Lähmungen, Taubheit, trübe, halbgeschloßne Augen, erweiterte, ganz unempfindliche Pupille, Blindheit, eine besondre Schwäche der Füße, Paralysis spinalis (341); bei zunehmendem Druck wirkliche Betäubung, Sinn- und Bewußtlosigkeit, Schlagfluß. Oder Reiz: ein mehr scharfer, oft beschränkter Schmerz, große Unruhe, allgemeine und örtliche Aufreizung, Fieber, erhöhte Empfindlichkeit, schmerzhaftes Gehör, entzündete, sehr lichtscheue Augen, wilder Blick, zusammengezogene Pupille, allerlei Krämpfe, Zuckungen, Naserei. Oder Druck und Reiz zugleich oder abwechselnd. Oder Schwächung des Gehirn- und Nervensystems: Mattigkeit, geschwächte Empfindlichkeit, Trägheit in allen Verrichtungen, Schwerhören, Blödsichtigkeit, Vergeßlichkeit, Verstandesschwäche, kronischer Wahnsinn, Ohnmachten, Stupor, Lethargie; die Zufälle bleiben sich nicht immer gleich. — Die Zuckungen befallen gern das Gesicht und die leidende Seite, die Lähmungen die entgegengesetzte. Oft kommen gastrische Zufälle hinzu, aber ohne Verhältniß mit den Kopfzufällen, der Kopf litt früher als der Unterleib, die Uebelkeiten, das Aufstoßen, Würgen und Erbrechen läßt Zunge und Geschmack rein, der Kranke hat Hunger ohne Appetit, bisweilen ein auffallendes grünspanartiges Brechen, aber ohne Erleichtrung der Kopf- u. a. Zufälle, ohne Empfindlichkeit und Auftreibung der Oberbauchgegend, Ausleerungen sind unnütz rc. s. scheinbare Sordes (1841).

a. 473. *E. inflammatoria* (Cephalalgia phrenitica, Cephalitis interna, innere Kopfentzündung). Der Schmerz ist brennend, spannend, klopfend, drückend, zusammenschnürend, nimmt den ganzen Kopf ein, oft vorzüglich den Hinterkopf oder nur die Seiten- und Stirngegend, zieht bisweilen in den Nacken oder noch tiefer ins Rückgrat (s. Spinitis 1062) hin. Hier sind die Zufälle des Reitzes gewöhnlich, um so mehr, je weniger die Substanz des Gehirns selbst leidet. S. übrigens Hirnentzündung (396).

b. 474. *E. mechanica.* Der Schmerz ist stumpf, drückend, hartnäckig, meistens nur einseitig oder auf eine kleine Stelle beschränkt, ein Gefühl von Schwere u. a. Wirkungen des Druckes, seltner des Reitzes. Das besondre s. 411.

c. 475. *E.* (Cephalalgia) *traumatica.* S. innere Kopfverletzung 400. Vrgl. 723. Die Zufälle folgen oft spät auf die Verletzung.

B. 476. Fieberkopfschmerz *Cephalalgia febricomes.* Fast jedes Fieber, das phthisische etwan ausgenommen, hat Kopfschmerz zur Begleitung, welcher entweder nur gering, vielleicht nur eine Eingenommenheit des Kopfes, oft aber sehr heftig, nicht selten mit wirklicher Hirnaffektion (s. 419) verbunden ist. Aber er ist nur Symptom des Fiebers, mit dem er steigt und fällt, exazerbirt und remittirt. Er verhält sich nach dem Fieber verschieden, s. Tab. 6 u. 7. So hat beim Typhus contagiosus der Kranke im Anfange oder bei gelindem Grade das Gefühl einer leichten Berauschung, oder die Empfindung einiger Schwappung im Kopfe bei Bewegung desselben. — Vrgl. Fieberschmerz (115).

C. 477. Aeußere Kopfentzündung *Cephalitis externa.* Die Entzündung sitzt im Schedel oder in den äußern Bedeckungen des Kopfes, und verhält sich wie eine andre äußre Entzündung. Der Schmerz nimmt durch äußern Druck zu, und ist gewöhnlich mit Geschwulst verbunden. Die Hirnfunktion ist nur dann gestört, wenn die inneren Theile selbst affizirt werden, welches jedoch bei Knochenfehlern sehr leicht geschieht. Hieher gehört die äußre Kopfverletzung (444), die Entzündung der Kopfmuskeln (446) und Schedelknochen (453), der Kopfabszeß (451), zum Theil auch der äußre Wasserkopf (439) und die Kopfrose (447).

III. 478. Stirnhöhlenschmerz. *Metopantralgia.*

Krankheiten der Stirnhöhle.

Ein fixer, nicht oberflächlicher Schmerz, der ursprünglich in der Gegend der Stirnhöhle, über dem Auge sitzt, sich aber von da bisweilen weiter verbreitet. Gewöhnlich leidet nur Eine Stirnhöhle, und die Nase auf derselben Seite ist entweder trocken (Xeromycter frontalis), oder fließend (Coryza frontalis s. Tab. 80), mit öftern Niesen. Meist leidet auch das Auge, es ist roth, thränend, blos dem Gefühl nach oder wirklich zurückgezogen, oft schwachsichtig, das Augenlied leidet an Krampf, der Kopf ist eingenommen, schmerzt auf einer oder beiden Seiten, Schwindel rc.

a. 479. *M. inflammatoria* Entzündung der Stirnhöhle (Metopantritis, Inflammatio sinus frontalis). Zuweilen Folge äußrer Gewaltthätigkeit. Der Schmerz ist anhaltend, bei der akuten Entzündung brennend, stechend, spannend, oft äußerst heftig, zumal beim Bücken, mit starkem Fieber verbunden. Schnupf- und Niesemittel verschlimmern, das Einziehn warmer Milch erleichtert. Zuweilen sieht man die äußern Integumente angeschwollen und aufgebläht. Bei der kronischen Entzündung, die zuweilen aus der akuten entsteht, ist der Schmerz gering, stumpf, drückend, das Fieber ist unbedeutend oder fehlt ganz. Zu letztrer gehört zum Theil auch der venerische, rheumatische, gichtische Stirnhöhlenschmerz, der sich übrigens wie der gleichnamige Kopfschmerz (461) verhält.

bb. 480. *M. suppuratoria* Eitrung in der Stirnhöhle (Abscessus sinus frontalis). Folge der Entzündung (479). Oft erfolgt schnell Eitrung, unter klopfenden Schmerzen, Frösteln rc., zuweilen langsam unter stumpfen, nagenden, kronischen Schmerzen, oft mit einer wäßrigen, rosenartigen Anschwellung des obern Augenliedes oder Blindheit. Der Kranke hat einen häßlichen Geruch in der Nase. Ist der Weg in die Nase offen, so fließt der Eiter ab (s. Eiterschnupfen 1827); wo nicht, so dehnt er die Höhle aus und bahnt sich durch Anfressung der Knochen einen Weg nach außen oder innen.

b. 481. *M. catarrhalis* Stirnhöhlenkatarrh (Catarrhus sinus frontalis). Spannung, Vollheit, Schwere, innere Hitze, ein stumpfer, drückender, oder scharfer stechender, remittirender Schmerz, verbunden oder abwechselnd mit andern Katarrhalzufällen (71). Der Schmerz, den der Kranke durch das Gefühl, als liege ihm ein Bret vor der Stirn, bezeichnet, scheint zugleich in den Muskeln und Knochen zu sitzen, weßhalb ein äußerer Druck auf die Stirnhöhlengegend, auch von der Augenhöhle und dem Nasenwinkel aus, Einfluß auf ihn hat. Zuweilen kommt er gleichsam periodisch, ein oder einigemal im Jahre. Freier Abfluß in die Nase (s. Schleimschnupfen 1817) und Niesemittel erleichtern. Vrgl. katarrhal. Kopfschmerz (466).

c. 482. *M. impletoria* Anfüllung, Verstopfung der Stirnhöhle. Ein anhaltender, hartnäckiger, drückender, ausdehnender Schmerz, von stockendem Eiter (480), Schleim (481) oder Blut, oder von Steinen und allerlei Geschwülsten in der Stirnhöhle oder deren Nachbarschaft. Freier Abfluß durch die Nase erleichtert. Zuweilen entstehn hier Polypen, die hernach in die Nase treten, vrgl. 495. — Hieher gehören auch Insektenlarven oder Würmer, die in der Stirnhöhle nisten, und da einen juckenden, hartnäckigen, mitunter aussetzenden, oft wüthenden Schmerz, manchmal die Empfindung von Bewegung und Kriechen, zuweilen Entzündung verursachen.

B. 483. *Neuralgia frontalis* (supraorbitalis, Ophthalmodynia). Ein Schmerz des Supraorbitalnerven, der gewöhnlich eintägige, zuweilen längere Intermissionen hat, und sich übrigens wie Neuralgia facialis (514) verhält. — Zuweilen macht ein kariöser Zahn (546) einen Schmerz in der Augengegend, der mit Zahnschmerz abwechselt.

C. 484. Ophthalmieen, zumal innere, machen in und um die Augenhöhle, besonders in der Stirnhöhlengegend oft die heftigsten Schmerzen, die sich aber theils durch den Ort, von wo sie ausgehn, theils durch die örtlichen Erscheinungen am Auge und deren früheres Daseyn auszeichnen. S. Tab. 22. Leiden die Thränenwege, so ist die Nase entweder fließend oder trocken, ohne ursprüngliches Leiden derselben, s. Dacryops (650).

IV. 485. Oberkieferhöhlenschmerz. *Genyantralgia.*

Krankheiten der Oberkieferhöhle.

Die Affektion ist entweder gewaltthätig, oder menstruell, venerisch, katarrhalisch, rheumatisch, skrofulös, skorbutisch, exanthematisch ꝛc., oder Folge von Insektenlarven, Würmern u. a. fremden Körpern. Daher ein fixer tiefsitzender Schmerz, der ursprünglich die Kieferhöhlengegend, die Mitte der Wange ergreift, sich aber gern ausbreitet bis zur Nasen- und Augenhöhle, zuweilen bis in die Stirn, oder nach dem Gaumen und Zahnwurzeln, oder dem Ohre. Er ist anhaltend und gleichmäßig, unabhängig vom Einfluß der Genüsse und der Kälte, nicht zu erwecken durch äußern Druck, wohl aber durch Kauen, Schneutzen, durch Stolpern auf der leidenden Seite. Aeußerlich ist anfangs nichts zu sehn. Gewöhnlich kommt Verschließung des Ausführungsganges hinzu, daher Trockenheit der Nase auf dieser Seite (Xeromycter maxillaris) mit unaufhörlichem Drang zum Schneutzen, welches immer schwierig, schmerzhaft oder ganz unmöglich ist. Oft machen die zurückgehaltnen Feuchtigkeiten große Beschwerde, manchmal fließt auch ein Theil derselben durch die Nase ab (Coryza maxillaris s. Tab. 80), zumal wenn der Kopf niedrig und auf der andern Seite liegt, desgleichen bei äußerm Druck, beim Ausschneutzen und nach Niesemitteln, wo der Abgang vielleicht schußweiße und mit Erleichtrung geschieht. Die Hauptpunkte sind:

Entzündung. Sie ist äußerlich nicht sichtbar. Die kronische Entzündung macht nur ein anhaltendes Drücken (99), verläuft langsam, und endet oft mit Geschwür oder Anfüllung. — Die akute Entzündung (91) ist selten, nur bei Robusten. Sie fängt meistens auch gelind an, wird aber bald ernsthaft: der Schmerz wird lebhaft, brennend, pulsirend, weit verbreitet; es kommt ein, oft sehr starkes Fieber hinzu, manchmal mit Kopfschmerz und Delirien. Indem Schmerz, Klopfen, Unruhe, Frösteln zunimmt, entsteht Eiter (Abscessus sinus max.), welcher entweder durch die Nase abfließt, oder die Zufälle der Anfüllung macht. Oder statt des Abszesses entsteht, bei fortdauernden, aber gelindern Symptomen, Gefäßausdehnung (147), die sich durch schmerzhaft ausgeschneutzten Schleim mit Blutstreifen verräth, und endlich die Zufälle der Anfüllung veranlaßt.

Anfüllung. Wenn sich, bei ganz oder zum Theil gehemmtem Abfluß in die Nase, Feuchtigkeiten in der Kieferhöhle anhäufen, und sie, unter mehr oder weniger Drücken und Spannen, allmählig nach allen Seiten ausdehnen, so entsteht eine Geschwulst, z. B. in der Nasen-, Augen- oder Mundhöhle, mit Verengerung derselben und Hervortreibung des Auges oder der Zähne, gewöhnlich aber äußerlich, auf dem erhabensten Theile der Wange, über den hintersten Backzähnen. Die Knochen werden manchmal fühlbar dünn, weich, biegsam, mit einigem Schwappen oder Knistern. Kommt es nicht zum Aufbruch, so behält die ausgedehnte Haut ihre natürliche Farbe, doch zeigt sich bisweilen ein hochrother Fleck oder Oedem auf der Wange, oder eine weißliche Farbe am Gaumengewölbe. Allmählig artet das Zurückgehaltne aus, erregt Entzündung, durchfrißt den Knochen, und es kommt an einer der genannten Stellen zum Aufbruch, mit einer genau beschränkten Härte und Röthe. Zuweilen geschieht dieß an den Zahnwurzeln: das Ausreissen des wackelnden empfindlichen Zahns bewirkt dann einen anhaltenden Ausfluß und öffnet der Sonde einen Weg in die Kieferhöhle, deren Knochen sie entblößt findet. — So kann nach Gewaltthätigkeit sich Blut ansammeln, nach Entzündung Eiter und Jauche. — Lymphatische, wäßrige oder schleimige Feuchtigkeiten häufen sich oft, ohne alle Entzündungszufälle, bei skrofulösen, phlegmatischen, alten, selten bei plethorischen Subjekten an, oft als katarrhalische Affektion (Catarrhus sin. m.) mit Kopfschwere, Schläfrigkeit, Ohrensausen, oder auch andern Katarrhalzufällen, s. 71.

Ausfluß. Zuweilen zeigt sich ein dicker zäher gelber eiterartiger Schleim, mit Entkräftung und allgemeinen Zufällen, die abends nachlassen und des Morgens sich erneuern. Das Geschwür, welches hieraus und überhaupt nach einer kronischen Entzündung, zuweilen auch aus dem Abszeß entsteht, wird oft sehr bösartig und verwüstend. Zuletzt Knochenfraß, welches der sandartige Abgang und die übrigen Zeichen der Karies verrathen. Oft entstehn entfernte Fisteln, die jedoch in die Kieferhöhle führen und bei Druck auf die Kieferhöhle mehr Eiter geben.

Polypöse und schwammige Gewächse erregen die Zufälle der Anfüllung. Ihre Diagnose ist oft sehr schwer, wenn nicht das Sondiren durch die Nase einigen Aufschluß giebt. Leicht entstehn entzündliche Zufälle, die sich nach einigen Blutungen wieder verlieren.

b. 486. Nervenanschwellung in der Oberkieferhöhle macht heftige, anhaltende, wüthende, weit verbreitete Schmerzen, mit Schlaflosigkeit und Fieber, ohne Entzündungszufälle und Blennorrhöe.

B. 487. Krankheiten des Oberkieferknochens. Hier fehlen die Zeichen der Eitrung oder andrer Krankheiten der Kieferhöhle: das Schneutzen ist unbehindert, durch die Nase geht kein Eiter ab. — Zuweilen entsteht eine Anschwellung des Knochens, allmählig sehr zunehmend, aber gleichmäßig über die ganze Wange verbreitet, ohne besondre Hervorragung, sehr elastisch. Die äußre Haut verliert nur zuletzt, wenns zum Aufbruch kommt, ihre natürliche Farbe. S. Knochengeschwulst. — Oder ein verdorbner Zahn bewirkt Entzündung und Eiterergießung in den Zahnhöhlen und dem Knochengewebe des Oberkiefers, nach oder mit Abszeß und Fisteln am Zahnfleisch, s. Zahngeschwür. Schmerz und Geschwulst sitzt nicht im Umfange der Kieferhöhle, sondern beschränkt sich auf den untern Theil der Kinnlade. Ein Druck auf die Kieferhöhle vermehrt weder Ausfluß noch Schmerz, dieß thut aber ein Druck auf das Zahnfleisch und den Zahn, der meistens locker, verlängert ist und endlich ausfällt. Das Ausreissen desselben bewirkt keinen dauernden starken Ausfluß; die Sonde dringt nicht in die Kieferhöhle, fühlt wenigstens da nirgends den Knochen entblößt. Doch wird manchmal die Kieferhöhle zuletzt auch affizirt. S. Caries dentium.

V. 488. Nasenschmerz. *Rhinalgia.*

Krankheiten der Nase. Nasitis.

Kriebeln, Kitzeln und Jucken (Rhinocnesmus), stumpfe drückende oder scharfe stechende Schmerzen, die sich zuweilen weiter, besonders in den Rachen (s. Angina nasalis 802), verbreiten, ein Gefühl von Spannung, Hitze, Vollheit und Verengrung, oder wirkliche Verstopfung (Angustia narium, Rhinostegnosis) mit erschwertem Athmen und Nasensprache (Nieseln), Röthe, Geschwulst, Wundseyn ꝛc., woran die Oberlippe oft Theil nimmt. Die Nase ist trocken (Xeromycter nasalis) oder fließend (Coryza nasalis s. Tab. 80), mit öfterm Niesen. Der Geruch fehlt, oft auch der Geschmack. Die Thränenwege leiden gar nicht, oder doch nicht ursprünglich.

a. 489. *R. scrofulosa.* Die Nase ist dick, glänzend, inwendig weiß und marmorirt, oder roth, angefressen, grindig, juckend. Dabei andere Zeichen der Skrofeln (1667), besonders Lippengeschwulst (500).

b. 490. *R. verminosa.* Kriebeln, Jucken, Röthe, oder eine wäßrige, wachsweiße, verengende Geschwulst der Nasenlöcher, auch wohl des Mundes, Schmerz in der Nasenwurzel, oft Blut- oder Schleimabgang, u. a. Zeichen der Würmer, s. 424.

c. 491. *R. catarrhalis.* Vorbote u. Begleiter des Nasenkatarrhs, s. 1818.

d. 492. *R. sanguinea.* Bei Kopfkongestionen (416) oder vor dem Nasenbluten (1728).

e. 493. *R. maligna.* In bösartigen Fiebern wird die Nase bisweilen purpurroth, braun, schwärzlich, dick, pustulös, zuletzt brandig.

f. 494. *R. ab intrusis.* Von Insekten, Würmern, Steinen u. a. fremden Körpern in der Nasenhöhle, die beständig reitzen.

g. 495. *R. polyposa.* Nasenpolypen machen die allgemeinen Zufälle und sind meist leicht zu entdecken. Zuweilen gehen sie hinten hinunter. Sie sind gutartig, wenn sie blaß, graulich oder braunlich, unschmerzhaft, unempfindlich, bei feuchter Luft größer, bei trockner kleiner, weich, schlaff, frei sind und beim Athmen auf- und absteigen; bösartig, wenn sie nach oder mit öftern Schmerzen hinter der Nasenwurzel kommen, die beim Husten, Niesen, Athmen zunehmen, wenn sie schon anfangs hoch- oder dunkelroth, empfindlich, fest, härtlich, sehr groß sind, leicht bluten, fest sitzen, durch Schnauben nicht vor- und rückwärts gehn, zeitig eitern. S. Fleischgewächs (184).

h. 496. *R. traumatica.* Von Gewaltthätigkeit. Das Auseinanderweichen und Frakturen der Nasenknochen sind selten, durch Gefühl und Gesicht leicht zu entdecken. S. 263.

i. 497. *R. ulcerosa.* Von venerischen, krebsigen oder krebsartigen u. a. Geschwüren, s. Tab. 86, oft mit Karies. S. Ozaena externa (2129) und interna (1827).

VI. 498. Lippenkrankheiten. *Cheilalgia.*

Eine verbreitete oder umschriebne Geschwulst an den Lippen, mit mehr oder weniger Schmerz, oft mit Eitrung.

a. 499. *Cheilocace* Lippengeschwulst. Eine verbreitete, nicht isolirte Geschwulst, eine Verdickung der ganzen Lippe, oder eines großen Theils derselben.

aa. 500. *C. scrofulosa* Skrofellippe. Die Oberlippe ist aufgeworfen, angeschwollen, mit einer Vertiefung in der Mitte, gleichsam getheilt, bisweilen nur periodisch dick, meist ohne Schmerz und Röthe. Zuweilen zeigt sich ohne merkliche Verhärtung eine auffallende Vergrößerung. Sie scheint nachher abzunehmen, aber die Lippe wird nun hart, gleichsam schwielig oder knorpelartig, oft weiß oder gelblich, scheint sich umkrämpen zu wollen, und bekommt nach der Mitte hin Risse oder Gruben, welche schmutzig, meistens mit verhärtetem Kleber bedeckt sind, oder scharfe Tropfen ausfließen lassen, vertrocknen, aber leicht wieder aufspringen und bluten. Gleichzeitig oder abwechselnd sieht man dabei andre Skrofelzufälle (1667), besonders Nasengeschwulst (489), Ophthalmie (569), geschwollne Drüsen (713). — Oft brechen einzelne Verhärtungen auf, und bilden kleine tief fressende Geschwüre, welche späterhin in eins zusammenfließen und endlich die ganze Lippe zerstören (s. Skrofelgeschwür 1928).

β. 501. Die Hasenscharte Labium leporinum (Lagochilus, Lagostoma). Eine einfache oder doppelte Spalte in der Lippe, manchmal bis in die Knochen. Bei der angebornen sind die Ränder gesund, weich, roth, feinhäutig; als Folge einer Wunde oder eines Geschwürs zuweilen unrein, hart, kallös.

bb. 502. *C. verminosa.* Als Folge der Rhinalgia verminosa (490) wird die Oberlippe zuweilen dick oder fleckig.

cc. 503. *C. violenta.* Aeußere Verletzungen erregen Schmerz, Geschwulst, Verhärtung u. m. S. Quetschung (132). Dies ist an sich ohne Gefahr, doch kann es durch innere Krankheitsstoffe verschlimmert werden. — Hieher gehört auch der Insektenstich (127).

dd. 504. *C. plethorica.* Bei Kongestion nach dem Kopfe, z. B. bei Menostase oder nach zurückgetriebenen Hautausschlägen, bemerkt man zuweilen eine wurstförmige Anschwellung beider Lippen, blau, ohne Schmerz, ohne örtliche Folgen. Vrgl. Cheilorrhagia (1727).

b. 505. *Cheilophyma* Lippengewächs. Ein isolirter, umschriebener Auswuchs oder Knoten, woraus oft krebsartige Geschwüre (1934) werden.

aa. 506. *C. verrucosum* Lippenwärze (Labrisulcium). Gewöhnlich langsam zeigt sich zuerst ein warziges Gewächs, zuweilen wie ein Apfel groß, mit Härte der Lippe, roth, trocken, ohne Feuchtigkeit um sich fressend. Das entstehende Geschwür ist sehr hart, dunkelroth, meistens oberflächlich, mit hohen gespaltenen Warzen.

β. 507. Das Lippenhorn Cornu labiale ist ein hartes, unschmerzhaftes, braunes oder schwärzliches, hornartiges Bläschen, von der Gestalt einer Warze, langsam zunehmend.

bb. 508. *C. fungosum* Lippenschwamm (Sarcoma labiale) Ein schwammiger Auswuchs, z. B. bei Neugebornen roth, varikös, das Saugen verhindernd. Oder es ist ein Muttermal, vielleicht auch ein blutabsondernder Knoten. S. Fleischgeschwulst. Zuweilen entsteht am Rande der Lippe ein härtlicher Knoten, der hernach platzt und schwammige Auswüchse zeigt, die bald wachsen, mit blutiger, scharfer, stinkender Jauche.

cc. 509. *C. scirrhosum* Lippenkrebs (Scirrhus labiorum). Er sitzt auf dem rothen Theile, meistens der Unterlippe, mehr bei Männern zwischen 40 und 60 Jahren. Zuerst ein kleiner, steinharter Knoten, langsam ohne merkliche Beschwerde zunehmend, höckerig oder warzenartig, farblos, späterhin juckend, stechend ꝛc. Das Krebsgeschwür hat harte ungleiche Ränder, einen harten, zuweilen hornartigen, mit harten steifen Wärzchen besetzten, durchaus dunkelrothen Grund, Drüsengeschwülste unterm Kinn ꝛc. s. 1933.

β. 510. Das gutartige Lippengeschwür sitzt gern auf der Oberlippe, beginnt ohne Knoten, ist flach, weich, rein, röthlich, glattrandig, oft sehr hartnäckig, giebt eine dünne, weißliche, nicht stinkende Jauche, ohne Drüsenanschwellung. So das venerische Geschwür, das auch wohl im Mundwinkel sitzt, schnell zunimmt und oft fürchterlich aussieht, s. 1921. Vrgl. Lippenräude und Grindmaul (2061. 2062). S. auch krebsartiges Geschwür (1934) und Noma 758).

dd. 511. *C. saccatum* Lippenknoten (Lupia labialis). Eine harte, unschmerzhafte, blasenförmige Geschwulst am innern Theile der Unterlippe, wie eine Erbse und größer, bleifarben oder glänzend weiß. Es ist ein fester Sack, der eine gallertartige Flüssigkeit enthält, sich bisweilen von selbst öffnet, aber auch neuerdings füllt, und übrigens ohne Gefahr. S. Sackgeschwulst (179).

VII. 512. Gesichtsschmerz. *Prosopalgia.*

Ein beschränkter oder verbreiteter Schmerz, vorzüglich an den Wangen, der nicht von der Kiefer-, Nasen-, Augen-, Stirn-, Mund- oder Ohrhöhle, noch von den Zähnen, Lippen oder Drüsen ausgeht, an sich ohne Mundklemme u. a. Krämpfe, obwohl theils der heftige Schmerz, theils die etwanige Geschwulst, Schwerbeweglichkeit des Unterkiefers, Spannung und kleine Krämpfe erregen kann.

a. 513. *P. inflammatoria.* Anhaltender Schmerz in den fleischigen Theilen, mit Entzündungsgeschwulst (126), die unter Klopfen, Frösteln ꝛc. gern in Eitrung geht, doch ohne Gemeinschaft nach innen, z. B. mit dem Thränensack (652) oder einer Zahnhöhle.

b. 514. *P. Fothergilli* (Neuralgia facialis, Trismus dolorificus, Rheumatismus cancrosus). Dieses sehr hartnäckige und martervolle Uebel befällt gern Frauenzimmer von 40 Jahren und drüber, selten jüngere, nie Kinder. Der Smerz entspringt irgendwo in der Wange, zunächst dem Oberkiefer und der Nase oder den Augen, und behauptet dann in seiner Richtung gewöhnlich eine auffallende Gleichförmigkeit; meistens ist er nur einseitig, nur auf eine gewisse Stelle beschränkt. Bei sehr heftigen Anfällen ergreift jedoch zuweilen ein ähnliches geringeres Gefühl auch die Umgebung, auch wohl den Gaumen, Schlund, Zunge, Zahnfleisch und die manchmal sehr empfindlichen Zähne des Oberkiefers; der Schmerz scheint dann alle Muskeln in eine krampfhafte Spannung oder scheinbare Lähmung zu versetzen, so daß Schlingen und Sprechen oft erschwert wird. Selten leidet der Unterkiefer. Er scheint in den Muskeln und Knochen zugleich zu sitzen, und wenig vom Wetter abzuhangen, wiewohl eine rauhe windige kalte Witterung ihn zu vermehren scheint; Bettwärme hat keinen Einfluß auf ihn. Anschwellung, Spannung, Hitze, Röthe bemerkt man höchst selten, die leidende Stelle ist mehr sehr blaß; doch findet man sie, so wie die Temporalgefäße, bei heftigen Paroxysmen zuweilen etwas geschwollen, durch krampfhafte Zusammenziehung oder Kongestion, oder die Augen nach dem Anfalle entzündet. — Er kommt ohne bestimmte und deutliche Ursache, oft aber nach heftigen Leidenschaften, gewöhnlich ohne Vorboten, manchmal nach Beängstigung, Jucken der nachher schmerzenden Stelle, Ameisenlaufen, Kitzel und Zittern der Augenlieder, Spannen in Gaumen und Nase. Er ist anfangs vielleicht unbeträchtlich, wie Nadelstiche, wird aber allmählig ungemein heftig und durchdringend, überaus scharfstechend oder reissend, zerrend, schießend, oder pressend, klopfend, bohrend, oft mit dem Gefühl, als werde das Gesicht zersägt oder halbirt. Er verräth sich schon anfangs durch die schnell vorübergehenden schmerzhaften Vibrationen, die wie elektrische Schläge ruckweise an einer bestimmten Stelle des Gesichts oder Kopfs empfunden werden, von da nach verschiednen Richtungen wie Strahlen ausgehn und eine schneidende Empfindung erregen. Er wüthet vorzüglich am Tage, und ruht die Nacht oft gänzlich. Er kommt in unbestimmt wiederkehrenden Perioden, unvermerkt, plötzlich; in der Zwischenzeit völliges Wohlseyn. Zuweilen täglich 5—6, auch wohl 10—12 Anfälle, die nicht alle gleich heftig sind; manchmal längere, vielleicht halbjährige Pausen. Der Anfall endet schnell, oft nach wenig Sekunden, ohne eine Spur zurückzulassen, manchmal mit einem Geräusch, dem Schnarren der Räder einer ablaufenden Uhr ähnlich. Ein starker Druck auf die Bedeckungen des Foramen infraorbitale verscheucht ihn oft augenblicklich. Die geringste Bewegung des Gesichts, die sanfteste Berührung der Stelle erregt ihn, was ein stärkerer Druck derselben nicht thut. Selten und nur unwesentlich kommen fieberhafte u. a. Störungen hinzu; manchmal etwas Speichelfluß. Selten sind die Gesichtszüge (den unwillkührlichen, doch oft sehr auffallenden Ausdruck des Schmerzes abgerechnet) stark verändert; manchmal zittert die Oberlippe, ist aufwärts gezogen, unbeweglich. — S. Neuralgia (117).

c. 515. *P. dysarthritica* kommt nach mehr oder weniger deutlichen Gichtbeschwerden, oder wechselt mit ihnen, und befällt selten den untern Theil des Gesichts (Syagonagra Kiefergicht Podagra dentium). Es ist mehr ein tauber, stumpfer Knochenschmerz, der in der Wärme gelinder wird. S. Gicht (109).

d. 516. *P. rheumatica*, gewöhnlich Folge einer deutlichen, partiellen Erkältung, oft mit Fieber und Geschwulst verbunden, intermittirt selten mehrere Tage, ist ziehend, spannend, reißend, oft wandernd, nimmt in der Bettwärme zu, und wird durch äußere Reitzung nicht vermehrt, eher wohl gelindert. Rheumatismus faciei periodicus kommt in sehr regulären Anfällen, meist des Nachts, sie dauern mehrere Minuten oder Stunden, ein sanfter Druck erneuert sie nicht. S. Rheumatismns (100).

e. 517. *P. febricosa* kommt periodisch, immer zu derselben Stunde, mit dem Karakter des Wechselfiebers, s. 39.

f. 518. *P. hysterica* verhält sich wie Cephalalgia hysterica (465).

g. 519. *P. venerea* wie Cephalalgia venerea (468).

h. 520. *P. traumatica*, unmittelbare Folge äußrer Gewaltthätigkeit, s. 263. Brüche der Gesichtsknochen sind leicht zu entdecken.

VIII. 521. Ohrenschmerz. *Otalgia.*

Dolor s. Spasmus aurium, Ohrenzwang.

Ein heftiger Schmerz, der in Einem oder beiden Ohren sitzt, sich aber zuweilen in die Umgebung verbreitet. Er ist oft mit Ohrtönen (530) verbunden und bei Kindern nicht ungewöhnlich.

a. 522. *O. plethorica* äußert sich durch ein Gefühl von Hitze im Ohr, Drücken, Tönen, und durch die Zeichen der Kopfkongestionen (416). — Ein wüthender Ohrschmerz befällt zuweilen Kinder in der Periode des schnellsten Wachsthums (O. crescentium).

b. 523. *O. inflammatoria* (Otitis, Ohrentzündung). Die, aktive oder passive, Entzündung ist entweder äußerlich, mit Hitze und sichtbarer Röthe und Geschwulst, die sich über die Wangen u. a. nahe Theile verbreiten, Empfindlichkeit und Schwerhören; sie hat keine heftigen Zufälle, außer bei Empfindlichen, und verhält sich wie die Entzündungsbeule (126), oder wie Rothlauf; zuweilen ist es ein Wundseyn, z. B. von Schärfe des Ohrschmalzes. — Oder innerlich: der im Innern sitzende Schmerz ist meist überaus heftig, brennend, stechend, spannend, reißend, bohrend, klopfend, wird durch die geringste Bewegung vermehrt, verbreitet sich oft über den ganzen Kopf, affizirt selbst das Gehirn; der Kranke, der Tag und Nacht keine Ruhe hat, kann nicht schneutzen, ohne die Empfindung, als fiele die ganze Trommelhöhle heraus; dabei ein starkes Fieber mit Raserei, Brechen, kalten Gliedmaßen, großer Angst, Zuckungen, Ohnmachten, klopfenden Hals- und Schlafadern; das Gehör ist entweder sehr fein, schmerzhaft, oder stumpf, mit Syrigmus. Je tiefer die Entzündung sitzt, desto heftiger ist sie; sie kann schnell tödten.

c. 524. *O. purulenta.* Die Entzündung (523) geht oft in Eitrung über, unter Zunahme der Zufälle, mit Frösteln, Gefühl von Schwere, Kälte und Klopfen im Ohre. Nach der innern Entzündung fließt der Eiter durch das zerfreßne Trommelfell aus (s. 1828), oder durch die Gehörtrompete in den Mund, oder er stockt und macht Taubheit (s. 674). Knochenfraß (O. cariosa), der entweder aus der einfachen Eitrung oder aus venerischen, skrofulösen, arthritischen u. a. Ursachen entsteht, verräth sich durch den nagenden, fressenden Schmerz in der Tiefe des Ohres oder im Zitzfortsatze, oft mit Empfindlichkeit der Gegenleiste und des Ohrläppchens, und endlich durch den Ausfluß (1828); s. Osteocopus u. Caries (113. 1911).

d. 525. *O. serosa* folgt nach Erkältung, besonders des Kopfes und Ohres, nach unterdrückten Fußschweißen u. drgl. Die Zufälle sind nicht heftig, das etwanige Fieber blos katarrhalisch, der Schmerz ist reißend, ziehend, drückend, nicht klopfend, nicht brennend, oft wandernd, nachts zunehmend; der Kranke hat oft die Empfindung, als sey das Ohr voll Wasser, auch wohl Schmerz des musculi salpingostaphylini und der Gehörtrompete, Syrigmus, Paracusis, Schwerhören (s. 669); die Ohrgegend ist leicht geschwollen. O. rheumatica, die gern auf Gliederschmerzen folgt, befällt zuweilen das äußre Ohr sehr schmerzhaft. O. catarrhalis ist meistens mit Schnupfen, Zahnweh (545) u. a. Katarrhzufällen verbunden.

e. 526. *O. arthritica* findet bei anomaler Gicht statt, s. 109.

f. 527. *O. ab intrusis.* Insekten, Würmer u. a. fremde Körper machen oft wüthende Schmerzen, auch wohl Entzündung oder Schwerhören, s. 669.

g. 528. *O. nervosa* (hysterica), zuweilen periodisch, s. Nervenschmerz (116).

h. 529. *O. dentaria.* Ein kariöser oder spätkommender Back- oder Weisheitszahn des Unterkiefers macht oft die heftigste Otalgie, auch wohl Otitis und Schwerhören. S. Angina dentaria (804).

B. 530. Das Ohrtönen *Syrigmus* (Strepitus, Fluctuatio, Sonitus aurium) ist eine lästige Empfindung von Tönen, die nur eingebildet sind, und auch bei veränderter Stellung des Kopfes, bei verstopften Ohren oder großer Stille fortdauern. Es ist entweder ein Sausen und Brausen (Bombus), oder ein Klingen und Läuten (Tinnitus), oder ein Pfeifen und Säuseln (Sibilus), oder ein Rauschen, Rasseln, Murmeln (Susurrus), oder ein Hämmern und Pochen (Pulsatio, Ototechnos). Die Ursachen (und Arten) sind fast dieselben, wie bei Otalgie und Schwerhörigkeit, mit denen es oft verbunden ist. — Die Vertrocknung des beweglichen Knorpels im Kiefergelenk macht bei jeder Bewegung desselben ein unleidliches Geräusch wie vom Holzsägen oder Feilen; bei jungen Leuten schwindet die Gegend unterm Ohr allmählig, zuweilen entstehn böse Geschwüre, vrgl. 671.

IX. 531. Verletzung am Unterkiefer. *Dyscinesia maxillaris violenta.*

Die Bewegung des Kiefers, ist in Folge einer Gewaltthätigkeit behindert und sehr schmerzhaft, das Saugen, Schlingen und Sprechen daher erschwert, wozu Geschwulst, Spannung, oft Sugillation, selten aber Krämpfe kommen. S. 263.

a. 532. *Luxatio maxillae inferioris* (Trismus devius). Man fühlt, besonders bei Versuchen zur Bewegung, vorm Ohr, da wo der Kieferknopf stehn sollte, eine Vertiefung, und in der Backe den Kronfortsatz vorstehend. S. Verrenkung (270). Sind beide Seiten verrenkt, so ist der Kiefer vorgestoßen und verdreht, der Mund mehr oder weniger offen und ohne großen Schmerz nicht zu schließen, mit Speichelfluß. Ist nur Eine Seite verrenkt, so wird die Kinnlade, statt gerade herabzusinken, etwas seitwärts gegen die andre Seite herabgezogen, die Zähne stehn nicht wie gewöhnlich übereinander; zuweilen aber ist die Lage des Kinns wenig verändert, die Vertiefung an der verrenkten Stelle nur gering. — Die Rückwärtsverrenkung, wo der Mund fest verschlossen ist, ist selten.

b. 533. *Fractura maxillae inferioris.* Ist die Kinnlade auf beiden Seiten zerbrochen, so wird das Kinn nach unten und rückwärts gezogen, der Mund steht offen, indeß die hintern Bruchenden an die obere Kinnlade angezogen sind; man bemerkt eine fühlbare Ungleichheit und Krepitation. Trifft der Bruch nur Eine Seite, so ist die Verschiebung unmerklich, doch wird das hintere Ende gewöhnlich nach innen gezogen, und das Kinn nach unten; bei genauer Untersuchung bemerkt man doch etwas Krepitation, eine widernatürliche Beweglichkeit und einige Ungleichheit. Man drücke mit der einen Hand vorn am Kinn den Kiefer niederwärts, während man mit der andern den hintern Theil des Knochens nahe bei seinem Winkel an den Oberkiefer fest andrückt: die Bruchenden müssen sich dann bewegen, reiben und knarren. S. Knochenbruch (267). Uebrigens auch ein ungleicher Stand der Zähne, und wenn der Knochen durch eine Wunde entblößt, oder das Zahnfleisch zerrissen ist, so wird die Sache um so deutlicher.

bb. 534. *Fractura processus maxillaris.* Die Bewegung des Knochens geschieht mit Schwierigkeit, mit Schmerz in der Ohrgegend, und einigem Knarren, welches auch beim Druck auf den Kondylus erfolgt. Dabei findet man etwas Ungleichheit, und eine Leichtigkeit, den Fortsatz in die Grube des Jochbeins zu stoßen, wenn man ihn nach vorwärts bewegt. Man bringe den Daumen inwendig an diese Gegend, umfasse mit den übrigen Fingern außen die Kinnlade und bewege sie nach allen Richtungen, so fühlt man mit den Fingern der andern Hand, daß der Fortsatz unbeweglich bleibt.

c. 535. *Diastasis maxillae inferioris* ist nur bei Kindern möglich, bei einem Fall, oder einer schweren Geburt, wenn dem Kinde ungeschickt in den Mund gegriffen wird. Die Erkenntniß ist leicht. S. Diastasis (275).

d. 536. *Dyscinesia maxillae muscularis.* Quetschungen, Wunden der Kinnladenmuskeln ꝛc. S. Dyscinesia muscularis (274). Der Knochen ist unverletzt und richtig gestellt.

B. 537. Beschwerliches Kauen *Bradymastesis* (Dysmastesis). Der Kranke kann nicht gut kauen, die Kinnladen nicht fest schließen, aber ohne Verletzung oder falsche Lage des Unterkiefers. Dieß bei der Mundfäule, dem Speichelfluß ꝛc., dann auch bei Wunden und Quetschungen des Schlafmuskels und bei Schädelbrüchen. Bei starkem Speichelfluß und Geschwüren kleben zuweilen die Wangen ans Zahnfleisch, so daß oft bedeutende Hindernisse bei Oeffnung des Mundes entstehn. Einige Arten der Bräune, z. B. Angina tonsillaris, parotidea, machen außer der Dysphagie auch die Bewegung des Unterkiefers schmerzhaft, aber mit fühlbarer Geschwulst der entzündeten Theile, und nicht als unmittelbare Folge einer Gewaltthätigkeit. — Vrgl. Angina devia und hyoidea.

X. 538. Kinnbackenkrampf. *Trismus.*

Spasmus s. Rigor s. Tetanus maxillae inferioris. Capistrum. Mundklemme, Kinnbackenzwang, Mundsperre.

Dieß leicht tödliche Uebel macht, ohne Verrenkung und Bruch, die Bewegung des Unterkiefers sehr mühsam, höchst schmerzhaft oder ganz unmöglich, so daß der Mund nicht geöffnet oder geschlossen werden kann. Der Krampf erregt oft sehr heftige Schmerzen, oft auch leichte Zuckungen im Gesicht, Hals und Brust, zumal bei Versuchen zu schlingen, selmer Zähnklappen. Die gespannten Muskeln sind steif, oft sehr hart, oft auch geschwollen, aber ohne alle Spur von Entzündung. Zuweilen ergreift der Starrkrampf das ganze Gesicht, den Hals, die Brust u. m., und wird endlich allgemein (s. 345). — Der Puls wird irregulär, schnell, Zungenbewegung und Schlingen erschwert, aber ohne Wasserfurcht, ohne Angst beim Anblick einer Flüssigkeit, das Sprechen geschieht nur mit den Lippen, zischend, die Stimme erlischt zuletzt ganz; das Auge ist starr, das Athmen mühsam, manchmal periodisch steckend, Stuhl und Harn unordentlich. Diese Symptome erscheinen zum Theil oft schon als Vorboten, mit Unruh, Kopfschwere, Blödsichtigkeit, Spannung, Zittern und Kriebeln oder wechselseitigem schmerzhaften Ziehen in den Kau-, Ohr-, Gesichts- und Nackenmuskeln. Das Bewußtseyn fehlt nur bei Heftigkeit. Vrgl. Acampsia (258).

Bei Neugebornen (T. nascentium, Wangenschurchen) ist die Mundsperre meistens gastrisch, manchmal epidemisch oder endemisch, und tödtet oft schon nach 6 — 12 Stunden, oder einigen Tagen. Die ersten 14 Lebenstage sind die gefährlichsten. Das Kind will saugen, zieht sich aber sogleich zurück, unter beständigem dumpfen Geschrei. Vrgl. Zellgewebsverhärtung und Jammer. — Bei Erwachsenen ist Empfindlichkeit, Hitze, Erkältung, Sordes u. drgl. Ursache, vorzüglich aber Wunden (T. traumaticus), oft sehr unbedeutende.

β. Vrgl. Dysphagia hydrophobica (731).

b. 539. Mundkrampf *Sardiasis* (Parastremma, Tortura oris spasmodica). Eine krampfhafte Verziehung der Lippen nach Einem Ohr (Spasmus s. Trismus cynicus, Hundskrampf), oder nach beiden Ohren (Risus s. Trismus sardonicus, Gelasmus, Krampflachen), die oft sehr plötzlich, meist als Symptom andrer Krankheiten, oder bei Wunden erscheint, ohne Mundklemme, und bei Frauen manchmal kronisch oder periodisch ist. Der Hundskrampf, der im gelinden Grade nur beim Sprechen bemerklich ist, zieht den Mundwinkel gegen die kranke Seite, oft wechselseitig, zuweilen mit Augen- und Gesichtsröthe, Schmerz, Zähneknirschen. Beim Krampflachen ist meist auch Erschüttrung des Zwerchfells. Zuweilen ist auch ohne Anstrich von Lachen der Mund verzerrt oder das ganze Gesicht in Zuckungen, z. B. bei Vergiftungen.

β. Vrgl. Facies coelialgica u. stupida (978. 15).

B. 540. *Paralysis musculorum faciei.* Die Lähmung der Gesichtsmuskeln, meist nur einseitig (Hemiplegia facialis, Diastrophe, Tortura oris paralytica), ist eine bleibende Schiefstehung oder Verziehung des Gesichts und Mundes nach der gesunden Seite hin, ohne Krampf, oft mit Thränenfluß und Augenliederlähmung. Bei der apoplektischen Lähmung ist gewöhnlich Stupor, Taubheit, mäßige Lähmung der Glieder derselben Seite, Stammeln oder völlige Lähmung der Zunge; die rheumatische ist ohne Zungenlähmung, ohne Mitleidenheit des Gehirns, blos auf die Aeste des Nervi duri eingeschränkt. S. Lähmung (255).

C. 541. *Anchylosis maxillarum* entsteht langsam, ohne Schmerz und Geschwulst, s. Gelenkverknöcherung (261).

XI. 542. Zahnschmerz. *Odontalgia.*

Das Zahnweh, in den Zähnen und deren Höhlen entspringend, sehr häufig im Jünglingsalter, wird zuweilen ungemein heftig, veranlaßt auch wohl schlimme Zufälle. Die benachbarten Theile schwellen, schmerzen, entzünden sich, und oft kommt ein Fieber hinzu, mit allen seinen Folgen. Alles was in den Mund kommt hat Einfluß. Die Nase leidet in der Regel wenig. Diese fast unerträgliche Pein wüthet bisweilen mehrere Wochen unausgesetzt fort.

β. 543. Haemodia Stumpfseyn der Zähne (Stupor, Cataplexis, Hebetudo dentium) Eine unangenehme Empfindung, ein Gefühl von Verlängrung der Zähne, ohne eigentlichen Schmerz, meist Folge von Säure, durch Kauen und kalte Luft zunehmend, gewöhnlich nur vorübergehend, und leicht zu heben.

a. 544. *O. inflammatoria* (Odontitis Zahnentzündung). Dieser Zahnschmerz entsteht plötzlich, bei gutem Zustande der Zähne, jungen blutreichen Personen, nach starker Erhitzung, gehemmten Blutflüssen, z. B. bei anfangender Schwangerschaft. Er ist sehr heftig, pochend, klopfend, fix, anhaltend, ausgebreitet, ergreift meistens mehrere Zähne oder eine ganze Seite: am Oberkiefer zieht er oft nach der Augenhöhle hin; alle reitzenden Dinge vermehren ihn. Dabei harter voller geschwinder Puls, heißer Athem, Kopfkongestionen (416), oft auch Synocha; übrigens Hitze und Röthe im Munde, vielleicht auch schmerzhafte Geschwulst in der Nähe: Zahnfleisch, Kinnlade, oft selbst die Wange leidet, s. Angina dentaria (804). Auch die Zähne schwellen, werden dicker und langer. Manchmal schwillt nach 3 Tagen die Backe stark an, mit oder ohne Nachlaß des Schmerzes. Häufig folgt Eitrung im Zahne oder dessen Umgebung. S. 685. — Vrgl. Odaxismus posterior (437).

b. 545. *O. metastatica* entsteht bei begünstigender Anlage und Ursache. Oder die Hauptkrankheit, mit der das Zahnweh in ursachlicher Verbindung steht, verließ ihren ersten und gewöhnlichen Sitz und zog nach den Zähnen; sobald sich erstre wieder einstellt, verschwindet letztres. Der gichtische Z. macht Geschwulst an der leidenden Stelle. S. 109 u. 5 5. — Der rheumatische oder katarrhalische Z., der bei Neigung zu Rheumatismen und Katarrhen, nach Erkältungen, bei feuchtem kalten Wetter oft epidemisch erscheint, ist selten sehr heftig, mehr nagend oder reissend, verbreitet, oft wandernd. Gewöhnlich nimmt er mehrere Zähne oder die ganze Kinnlade ein. Er peinigt nicht durch ein, auf einen einzigen Punkt vereinigtes Klopfen, sondern vielmehr durch ein nach mehrern Seiten sich ausdehnendes Reissen, das sich von mehrern Richtungen her an der Hauptstelle zu vereinigen scheint. Er ist gewöhnlich nachts am heftigsten, verträgt keine Bettwärme und wird durch warme Flüssigkeiten und Opiate erleichtert. Am Zahnfleisch meistens die Empfindung einer Volle oder örtlichen Kongestion. Oft schwillt, mit Nachlaß der Schmerzen, die Backe äußerlich stark an, auch wohl die Halsdrüsen, mit stärkerm Zufluß eines wäßrigen kühlen Speichels. Dabei Husten, Schnupfen, Kopfweh, oft auch ein Fluß-, aber kein Entzündungsfieber. Oft ist er mehr entzündlich (Rheumat. acutus dentium), mit Kongestion und starker Hitze, Anschwellung des Zahnfleisches und seiner Umgebung. S. 100 u. 71. — Der merkurial- und skorbutische Z. ist durch die Mundfäule kenntlich, s. 764 u. 763. — Der venerische Z. verhält sich wie Osteocopus (113) oder Angina (767) venerea.

c. 546. *O. cariosa* (Caries, Necrosis dentium). Auf hohle Zähne, die gern im Jugend- und Mittelalter, selten später, oft von Säure im Blute, meistens an Backzähnen entstehn, wirken die übrigen Ursachen der Zahnschmerzen sehr leicht. — Der Knochenfraß ist entweder äußerlich, durch einen mißfarbigen, schwarzen Fleck oder ein Loch, welches gern stinkenden Athem veranlaßt, leicht erkennbar, und macht selten Geschwulst. Oder innerlich, verborgen: der Zahn sieht vielleicht ganz gesund aus, meistens aber mißfarbig, bläulich, perlenartig, zuletzt auch wohl gelb an der Krone; der Schmerz ist stechend oder nagend, sehr hartnäckig, zuweilen aussetzend, oder abends zunehmend, nicht verbreitet, immer in demselben Zahne, zuweilen von der Wurzel ausgehend, oft heftig, sonst nicht erklärlich; er kommt zuweilen plötzlich, beim Kauen, oder wenn den Zahn eine warme oder kalte Flüssigkeit oder Luft, ein Metall oder Zahnstocher unsanft berührt; später entsteht oft innre Eitrung, daher Entzündung, Parulis, Epulis, Fisteln am Zahnfleisch. S. Osteocopus u. Caries (113. 1911).

β. 547. Anfressung Erosio der Zähne erscheint oft an der äußern Seite der vordern Zähne, und bildet kleine Grübchen mit angefressenem Grunde, einzeln oder mehrfach, flach oder sehr tief, meist rund, zuweilen nur kleine Furchen oder Spalten. Sie sind oft farblos, meistens gelb oder höchstens gelbbraun, und nur etwan durch fremde, leicht wegzunehmende Stoffe schwarz gefärbt.

d. 548. *O. consensualis.* Hieher gehört O. gastrica, verminosa, nervosa, durch die Zeichen der Sordes, Würmer oder Nervenschwäche erkennbar; zum Theil auch O. gravidarum. — *O. hysterica* (spasmodica), selten auf Einen Zahn eingeschränkt, entsteht oft sehr schnell und mit Heftigkeit, und vergeht eben so schnell. Bei Magenschwäche ist der Schmerz ohne andre Ursache gleichsam habituell, und kommt besonders bei leerem Magen; eine regelmäßige, angenehme, reitzende Diät vermindert ihn, eine fehlerhafte, unverdauliche vermehrt ihn sogleich. Infarkten machen die Zähne leicht mißfarbig, zum Theil angefressen, mit einer steinigen schleimigen Borke bedeckt, das Zahnfleisch locker, den Athem stinkend.

e. 549. *O. intermittens.* Der Schmerz ist periodisch, kommt pünktlich zur Stunde, und endet unter Schweißen. S. verlarvtes Wechselfieber (39).

I. 550. Innere Augenentzündung. *Ophthalmitis.*

Die Entzündung sitzt im Innern des Augapfels, mit oder ohne Theilnahme der äußern Theile. Die Ursachen und Heftigkeit sind, wie bei der Ophthalmie (555), verschieden. Die reine ächte, hypersthenische Augenentzündung (Phlegmone oculi), die alle (innre und äußre) Theile des Auges ergreift, und ohne Widerspruch der Symptome ihre Stadien regelmäßig durchläuft, ist seltner, als die unächte, dyskrasische, die nur in einzelnen Theilen sitzt, deren Symptome in Stärke und Proportion nicht harmoniren, deren ganzer Verlauf unregelmäßig ist.

Ein heftiger, brennender, spannender, drückender, schnürender, klopfender, manchmal periodischer Schmerz im Innern des Auges oder im ganzen Augapfel, mit gehinderter Bewegung und der Empfindung gewaltsamer Ausdehnung und Geschwulst desselben, oder als wäre die Augenhöhle zu klein. Gegen das Licht ist es oft überaus empfindlich, oder auch, bei sehr heftiger Entzündung, unempfindlich, mit verengter oder erweiterter Pupille, oft mit Blindheit (610). Oft leidet auch die Nachbarschaft: heftiger reißender, schneidender Kopf- und Stirnschmerz, öftres Niesen ꝛc. (484). Das Auge ist äußerlich meist gleichmäßig roth mit Taraxis oder Chemosis, selten feucht, außer etwan anfangs vor Eintritt der Schmerzen. Zuweilen schwillt es stark an und tritt vor (648). Dazu oft Schlaflosigkeit und starkes Fieber. Ergießungen, Eitrung, Staar, Verwachsungen sind häufig die Folgen.

β. Vergl. Ophthalmodynia (483).

a. 551. *Iritis* Entzündung der Regenbogenhaut. Außer den allgemeinen Erscheinungen einer Ophthalmitis sieht man die entzündete Iris sehr ausgedehnt, ihren innern Rand zusammengezogen, die Pupille verengt; doch ist die Iris immer gleichmäßig zusammengezogen und die Pupille vollkommen rund, so lange noch keine krankhafte Ausscheidung erfolgt ist, welche dann Ungleichheit, Runzeln und Hervorragungen verursacht. Patient hat weder Funken noch Blitze vorm Auge. Die Iris ist anfangs sehr beweglich, wird aber bald träge und gegen jeden Lichtreitz unempfindlich. Die Farbe ihres innren Randes, zuletzt des Ganzen, wird dunkler, an einer blauen oder blaugrauen Iris wird sie grünlich, in braunen und schwärzlichen Augen spielt sie ins Röthliche. Der Rand der Iris verliert seine Schärfe, tritt wulstig auf gegen die hintere Kammer, in der Pupille entsteht eine neblige Stelle, wie ein feines Spinnengewebe. Diese Erscheinungen verschwinden mit der Entzündung, doch bleibt zuweilen eine Stelle am Rande der Iris mit einem äußerst feinen Fortsätzchen nach der hintern Kammer hin angeheftet. Im höhern Grade entsteht eine auffallendere Erhabenheit in der Iris, später ein durchscheinender Eiterpunkt, der weiterhin in die Pupille hineinhängt, und in dieser Gegend ist die Pupille beträchtlich getrübt, so daß der Kranke wenig oder gar nichts sieht. Manchmal verliert sich der Eiter, manchmal berstet aber auch der Balg, der Eiter senkt sich auf den Boden der vordern Kammer und verliert sich mit der Entzündung (s. Hypopyon 601). Er berste oder nicht, immer bleibt ein Rest in der Pupille hangen, nach hinten angeheftet; an dieser Stelle ist zuweilen selbst der größere Ring mit ausgedehnt und immer ist die Iris in dieser Gegend unbeweglich. Der Rest des Balges stellt ein fleckiges braunes, durchbrochenes Häutchen dar (Cataracta choroidalis 615). Bei einer allgemeinern Ausdehnung verbreitet sich der Schmerz auch in die Gegend der Augenbraunen, Stirne, Schläfe und des Hinterkopfs, Geschwulst und Röthe erstrecken sich von der Bindehaut auf die Augenlieder; auch wenn sonst die Röthe mäßig ist, zeigt sich doch ein dicht gewebter Ring rother Gefäße an dem Rande der Hornhaut, welcher mit von den Ziliargefäß an der äußern Fläche der weißen Haut gebildet wird, und die Gefäße streben sich gleichsam unter die Falze der Hornhaut fortzusetzen. Das Auge thränt periodisch nach dem Aufhören des Schmerzes mehr oder weniger, ist lichtscheu, die Pupille verengt, die Iris allgemeiner so beschaffen, wie oben beschrieben wurde, die hintere Kammer trübe; der Kranke sieht alles wie im Rauche, und dieß nimmt zu bis zur völligen Blindheit. Bei gehöriger Behandlung verlieren sich die Erscheinungen nach 15 — 30 Tagen, aber nicht immer erhält die Pupille ganz ihre Beweglichkeit und scharfen Rand wieder. — Zuweilen sind aber einige dieser Phänomene noch auffallender und in der Aufeinanderfolge rascher. Auch ein Theil des größern Ringes der Iris ist geröthet, der Rand sehr wulstig, die Pupille sehr eng, die hintere Kammer überall mit weißgrauem Stoff erfüllt, das Auge völlig blind. Verliert sich hier die Entzündung nach 6 — 8 Tagen, so findet man die Pupille sehr eng, entweder in der Mitte oder von Einer Seite her einen dunkelgrauen organisirten, an feiner Stelle unveränderlichen Stoff, den Rand der Iris oft ausgefranzt. Sitzt jener Stoff in der Mitte, so hat die enge Pupille rings um denselben doch einigen freien und durchsichtigen Raum; sitzt er nach einem Rande der Iris hin, so ist diese hier eng angeheftet, nach der Pupille hin verzogen, die außerdem aber durchsichtig ist; das Sehevermögen ist behindert (Myosis 615). Zuweilen nimmt der in die hintere Kammer ergossene Stoff ein eiteriges Ansehn an, drängt sich durch die verengerte Pupille, manchmal selbst durch die Fasern der Iris in die vordere Kammer, fällt hier zu Boden, oder bleibt, wenn er dicklicher ist, als ein großer, der Iris ähnelnder, Punkt frei hervorstehen, tritt bisweilen selbst bis an die hintere Fläche der Hornhaut. Zuweilen extravasirt zugleich Blut, legt sich schichtweise über den Eiterstoff, oder giebt ihm auch wohl das Ansehn, als sei er mit Blutgefäßen durchzogen oder umwebt. Geht die Krankheit nun wieder zurück, so werden Eiter und Blut zwar resorbirt, aber die Beweglichkeit der Iris ist ganz dahin, ihr kleiner Ring wenigstens bleibt in der Farbe alienirt; die Pupille ist ganz zusammengezogen, wo noch eine Spur von ihr ist, da liegt ein aschgraues Häutchen hinter den Rändern der Iris, meistens ist diese unzweckmäßige Pupille aufwärts gezogen, die Iris liegt konvex, oft auch konkav, zuweilen ist das ganze Auge atrophisch, immer ist es blind (Synicesis 615). — Dieselben Erscheinungen findet man, wenn die Staaroperation Iritis erzeugt, wo man sie Nachstaar nennt (vrgl. 591), besonders nach der Extraktion, bei Ungeschick im Operiren und Verhalten, und bei Kachektischen.

Bei *Iritis venerea* erscheinen zeitig lymphatische Ausschwitzungen auf allen Punkten des Pupillarrandes, er wird dicker, und Fasern von koagulabler Lymphe umspinnen ihn fast überall, die Pupille erscheint ungleichförmig, zackig und gleichsam gegen die hintre Kammer zurückgezogen, oder die hervorragende Iris ist am Pupillarrande nach hinten gleichsam umgestülpt; zugleich entweicht die Pupille aus der Mitte gegen den obern und innern Augenwinkel, wird eng, winklich und schließt sich beinah. Die Ausschwitzung verbreitet sich späterhin über die ganze Oberfläche der Iris, wo man den Uebergang der ausgeschwitzten Faden vom Pupillarrande zu der hintern Kammer deutlich bemerken kann, oft auch bis zur Linsenkapsel, die sie eben so verdunkelt, und endlich gänzliche Verwachsung des Sehlochs bewirkt. Ueberall bildet sie kleine röthliche Erhabenheiten, die späterhin zunehmen, oft bei Vernachlässigung die ganze vordre Kammer ausfüllen: es sind körnige, warzenähnliche oder zapfenartige Auswüchse, oft wahre Traubengeschwülste, an deren Spitze eiterförmige Lymphe abgesondert wird. S. Ophth. venerea (572). — Bei *Iritis arthritica* bleibt die Pupille stets mitten im Auge, ist nicht aufwärts oder gegen den Nasenwinkel gezogen. S. Ophth. arthritica (567).

b. 552. *Lentitis* Entzündung der Linse und Kapsel. Sie liebt ältliche, etwas kachektische Männer mit dunkeln Augen, ist gewöhnlich kronisch, und entsteht sehr langsam; der Schmerz ist gering, bei Empfindlichern mehr nur in der Umgebung, eine Spannung in der Stirngegend. Der Apfel ist leicht geröthet, die Pupille etwas verengt, anfangs sehr reitzbar und beweglich, späterhin träger; ohne Iritis ist sie gleichmäßig rund, mit Iritis, wo dann auch eine theilweise Farbeveränderung der Iris merklich wird, oval und nach oben und innen zurückgewichen. Durch die (mittelst Schließung des andern Auges oder eingetröpfelten Belladonnasaft erweiterte) Pupille sieht man in einiger Entfernung vom Pupillarrande der Iris mit bloßen Augen einen rothen Punkt, unter der Lupe aber einen in der vordern Kapselwand liegenden Gefäßkranz, welcher einen mit der Pupille selbst konzentrischen Kreis darstellt, bei genauer Untersuchung aber aus mehrern Gefäßbogen besteht, zu welchen viel Gefäße strahlenförmig von der Peripherie der vordern Kapselwand her, oder auch aus dem Pigment der Traubenhaut, laufen. Hinter diesem in der vordern Kapsel liegenden rothen Gefäßnetz zeigt sich manchmal ein andres mehr entferntes dünnadriges in der Linse; es kommen sogar einige größre Gefäße deutlich von der hintern Gegend der Linse hervor, durchdringen ihre Substanz, laufen nach vorn und verbreiten sich hier dendritisch ramifizirt. — Häufig kommt Graustaar (583) hinzu.

c. 553. *Hyalitis* Entzündung der Glashaut. Sie macht, zumal wenn sie gichtischen Ursprungs ist, heftige bohrende, reißende, den Apfel gleichsam spaltende Schmerzen, Trübheit oder Verlust des Gesichts (s. Glaukom 596), Vergrößrung des Glaskörpers (599), bei hohem Grade Hydrophthalmie.

d. 554. *Retinitis* Entzündung der Netzhaut ist meistens mit einem ähnlichen Leiden der Aderhaut (556), verbunden. Heftige Kopf- und Augenschmerzen, Feuerfunken und Blitze vorm Auge; späterhin wird die Retina unempfindlich, bei Zunahme die Gefäße der Choroidea varikös; oft völlige Blindheit (s. Amaurose 592).

II. 555. Aeußre Augenentzündung. *Ophthalmia.*

Hier leiden die äußern Theile des Auges, ohne Ausdehnung, Anschwellung und Klopfen im Innern des Apfels; doch kann Ophthalmitis zugleich daseyn. Ein drückender, juckender, oder stechender, bohrender, verbreiteter Schmerz oder das Gefühl, als rolle ein fremder Körper im Auge (611), Empfindlichkeit, Lichtscheu, oft trübes Gesicht (610); Röthe, oft blutrothe Flecken, äußre Anschwellung, manchmal kleine Pusteln (612); Thränen und Schleimfluß (O. humida, Hygrophthalmia 650. 560), oft erst in der 2. Periode der Krankheit; oder lästige Trockenheit (O. sicca, Xerophthalmia), gewöhnlich wenn die Entzündung den höchsten Grad erreicht hat. Einige dieser Zufälle können fehlen; oder sie sind gelind oder sehr heftig (Taraxis, Chemosis), oder rothlaufartig, s. 612. Das Uebel ist akut oder kronisch, mit oder ohne Fieber, manchmal epidemisch oder endemisch, zuweilen periodisch (z. B. 581).

Ursache und Gestalt ist mannichfaltig, s. Tab. 23. — Zuweilen leiden einzelne Theile, öftrer mehrere oder alle. Wir unterscheiden:

a. 556. *O. membranacea* Entzündung der Augenhäute. Ist die Bindehaut des Apfels allein, ohne die Sclerotica, entzündet *Conjunctivitis*, so bemerkt man bei öfterm Hin- und Herbewegen des Auges eine gewisse augenblickliche Verändrung in Lage und Stellung der Gefäße, zumal in der Nähe der Lieder; leidet auch die Sclerotica, so ist das rothe Gefäßnetz der Bindehaut gleichsam über eine blaßrothe Fläche weggezogen. Immer ist vermehrte Aussondrung dabei. — Die Entzündung der weißen Haut *Sclerotitis* macht eine mehr blasse, gleichsam rosige Röthe, der Schmerz und die kleinen rothen Gefäße sitzen mehr in der Tiefe. — Die Entzündung der Aderhaut *Chorioideitis* hat dieselben Symptome, mit etwas mehr Schmerz, öftern Stichen und Geneigtheit zur Eitrung, gewöhnlich mit Sklerotitis und Retinitis (554) vergesellschaftet. — Seltner entzündet sich die Hornhaut *Corneitis*, wo sie glanzlos wird, trübe, undurchsichtig, schmutzig, gleichsam staubig oder welk, gelb oder grünlich, nur späterhin erst roth (wenn nicht rothe Gefäße der Sclerotica sie kreisförmig berühren), und selten anschwillt, s. Suffusio cornea (609).

b. 557. *O. angularis.* Der Hauptsitz der Entzündung ist in einem oder beiden Winkeln, wo man einzelne oder mehrfache, kleinere und größre, verschieden gestaltete Streifen und Stellen wahrnimmt. Hieher gehört auch die Entzündung der Thränendrüse (661), des Sacks (653) und Hügels (644), auch Anchylops (643). Bei der Entzündung der Thränenröhrchen (Infl. canaliculorum lacrimalium) schwillt ein oder beide Liederränder in der Gegend des Thränenpunktes bis zur Kommissur der Lieder in der Richtung der Röhrchen sehr merklich an, mit Jucken und Schmerz, Thränenträufeln, zuweilen mit flüchtigen Stichen in der Gegend des Thränensacks; die Geschwulst ist blaß oder dunkelroth, härtlich, gespannt, oft so groß, daß das Auge, nach dem Nasenwinkel hin, ganz bedeckt ist, mit drückenden und klopfenden Schmerzen, und endlich mit Zeichen der Eitrung; sobald sich der wenige Eiter allmählig ausleert, vergehn alle Zufälle; manchmal entzündungslose Gerstenkörner. S. Thränengeschwulst (650).

c. 558. *O. palpebralis* Entzündung der Augenlieder (O. notha, Blepharophthalmia, Blepharitis). Sie sind mehr oder weniger geschwollen, roth, schmerzhaft, bisweilen umgekehrt; entweder trocken, was besonders des Abends sehr beschwert, zuweilen hart (Sclerophthalmia), oder viel Schleim gebend (s. 560). In der Folge oder zugleich leiden oft auch die Augenhäute. Manchmal ist die Entzündung nur rosenartig. — Zuweilen, besonders bei unreinlich gehaltnen Kindern, findet man die ganze äußre Haut mit einer Kruste bedeckt, die von ausgeschwitzter Lymphe entstand, sich bis an den Rand des Liedes ausbreitet, aber die innre Fläche verschont; letztere ist wenig oder gar nicht geröthet, die Ausscheidung, etwas vermehrtes Thränen abgerechnet, nicht vermehrt. — Am Rande und auf der innern Fläche findet man zuweilen eine schmerzende Rauhigkeit: räudig Trachoma, flechtenartig Dasymma, schwielig Tylosis, oder pustulös mit dicken körnigen Auswüchsen Sycosis palpebrarum, manchmal eine Menge kleiner Knoten, den Gerstenkörnern ähnlich, oder durchsichtige Wasserbläschen, vrgl. Psorophthalmie (575).

d. 559. *O. glandularis* Entzündung der Augendrüsen (Adenophthalmia), vorzüglich der Augenlieddrüsen *Blepharophthalmia glandulosa*, die meistens sehr langwierig ist. Anfangs Thränenfluß (650), der aber bei zunehmender Entzündung sich in allgemeine, überaus lästige Trockenheit verwandelt und endlich in Blennorhöe (560) übergeht. Die Bindehaut ist mehr oder weniger roth und geschwollen, zumal da, wo viel Drüsen liegen, und wo sie sich nach oben an den Liedrand festsetzt; manchmal ist zugleich das Lied, die Thränenröhrchen, ja selbst der Apfel stark entzündet, die Geschwulst dunkelroth, äußerst schmerzhaft und empfindlich, die Bewegung der Lieder behindert, bis endlich die hinzukommende Blennorrhöe diese Heftigkeit mildert.

B. 560. *Blennorrhoea oculi* Augenschleimfluß (Ophthalmoblennorrhoea, Lippitudo, Augentriefen, Triefauge). Mit O. glandularis (559) verbunden. Es wird eine schleimige Feuchtigkeit abgesondert, dessen Konsistenz, Farbe und Menge zu verschiednen Zeiten verschieden ist. Die Hauptquelle ist die innre Fläche der Lieder (Blepharoblennorrhoea, Augenliedtripper), oft auch die Augenwinkel (Lemositas, Lippitudo angularis), vrgl. Blennorrhoea viarum lacrymalium (650). Das Uebel ist meist sehr langwierig, zuweilen habituell. Die Aussondrung geschieht langsam. Der anfangs weißliche Schleim wird allmählig gelblich, zäh, fettig, öhlig, körnig, eiterartig (Blepharophthalmia s. Ophthalmia purulenta, puriformis, Epiphora sebacea, Oculus purulentus, eiterförmiger Fluß der Augenlieder), aber kein wahrer Eiter (564). Er überzieht und umschleiert gleichsam das Auge zeitweise und erregt beim Kerzenlicht, welches lästig ist, einen zirkelrunden Nebel oder gaukelnde Farbenbilder. Des Nachts wird er dick, früh sind die Lieder zusammengeklebt; nach dem Essen und geistigen Getränken fließt er reichlicher. Drückt man auf den Thränensack, der aber, wenigstens anfangs, von innen und außen gesund ist und bei verminderter Aussondrung auch wenig davon enthält, so quillt er hervor; nach Reinigung des Sackes und Auges überzieht er die innre Fläche vorzüglich des untern Liedes, sehr bald wieder. — Röthe und Schmerz ist oft sehr gering. Oft aber zeigt sich anfangs Jucken des Liedrandes, woraus ein stechender, brennender, wachsender, manchmal sehr heftiger Schmerz wird. Auffallend beschwerlich wird das Brennen, welches oft mit Jucken abwechselt, gegen Abend, wo auch die Trockenheit merklicher wird. Zugleich röthet sich der Rand und schwillt in seinem ganzen Umfange mit Härte, Spannung und großer Empfindlichkeit. Die äußre Fläche des Liedes leidet wenig oder gar nicht, aber die innre ist roth, aufgelockert, etwas geschwollen, besonders um die Drüsen, gleichsam der ganzen Länge des Knorpels nach sammtartig, ihre Oberfläche varikös, die Drüsen angelaufen, oft unterm Vergrößrungsglas gleichsam geschwürig. Dabei anfangs ein starker reiner Thränenfluß oder bei heftiger Entzündung allgemeine Trockenheit. Dann jener Eiterschleim, mit dessen Zunahme Jucken, Stechen, Brennen, Schwulst und Röthe nachlassen. Leiden die Augewinkel besonders, so ist, bei Trockenheit, das Brennen sehr heftig, mit Exkoriation, zumal in den äußern. — Zuweilen geht das Uebel, bei starker Anschwellung der Lieder und rosenartiger Entzündung ihrer äußern Haut, in Kurzem auf den Apfel über, dessen Bindehaut allmählig so anschwillt, daß sie die Hornhaut selbst von der Seite her zu bedecken beginnt, doch ohne besondre Härte, ohne Schmerz, sie ist nur blaßroth, oder wie bei Ophth. scorbutica dunkelroth, violet, schlaff, unempfindlich, die Oberfläche der Geschwulst ungleich, runzlig, höckrig, umzieht nicht gleichmäßig die Ränder der Hornhaut, sondern bildet gleichsam besondre Lappen, die sich auf letztre legen; dabei ein reichlicher Eiterschleim. — Zuweilen kommt Eitrung, Staar u. drgl. hinzu.

β. 561. Beim Augentripper ist der Verlauf sehr rasch, die Ursach anders, s. 575; bei Chemosis ist Harte, Gleichheit, Schmerz, Trockenheit ec. s. 612.

γ. 562. Ophthalmia muciflua puerperarum ist eine starke Absondrung milchähnlichen Schleims im Kindbette.

b. 563. *Blepharophthalmia ulcerosa* (Suppuratio marginum palpebrarum, Pyorrhoea palpebrae). Verschwärung der Augenlieddrüsen. Sie kann aus jeder vernachlässigten Blepharophthalmie entstehn, vorzüglich nach Blepharophthalmia glandulosa (559) und Blepharoblennorrhoea (560). Jucken und Schmerz ist viel ärger, als bei der einfachen Augenlieddrüsen-Entzündung. Die angelaufnen Drüsen sehen anfangs Pusteln, aber nicht Bläschen ähnlich; sie platzen nicht und geben nur eiterartigen Schleim. Erst bei längrer Dauer entstehn an ihrer Stelle Geschwüre, kleine mit scharfer Jauche gefüllte Grübchen, die man bei einiger Aufmerksamkeit auf dem gereinigten Liede deutlich sieht. Oft folgt Zerstörung, Umkehrung oder Enthaarung der Lieder. — Vrgl. Tarsophyma (635) und Psorophthalmia (575).

C. 564. *O. apostematosa* giebt wahren Eiter, und verhält sich wie ein andrer Abszeß. S. Abscessus oculi internus (601), externus (607) und palpebrarum (634).

I. 565. *Ophthalmia catarrhalis.*

Ursache, Verlauf und Entscheidung, wie beim Katarrh (71). Gewöhnlich leiden die Lieder mehr, als der Apfel, der oft nur sehr wenig geröthet ist; der Schmerz ist gering, pflegt aber abends zuzunehmen; die Lichtscheue ist oft bedeutend. Das Auge steht voll dünner Feuchtigkeit, die brennend und scharf ist und die Haut, wo sie hinfließt, röthet und aufschwellt, jedoch zuletzt mit Abnahme des Uebels, allmählig dicker, weißer, klebriger, milder wird. Dabei oft Niesen, Schnupfen und andre Katarrhalzufälle. Zuweilen ist die Natur dieser Entzündung weniger deutlich, und ergiebt sich nur aus der Abwechslung mit Katarrhalzufällen, aus der Epidemie, aus der Veränderlichkeit nach Wittrung und Jahreszeit, aus dem Ursprung nach schnell verschwundenen Katarrhen, Verkältungen, besonders des Auges, rc. Oft ist sie mit O. rheumatica verbunden.

b. 566. *O. rheumatica.* Sie entsteht unter Umständen, die Rheumatismus erzeugen, ist sehr von der Witterung abhängig, oft mit anderwärtigen rheumatischen Erscheinungen verbunden oder wechselnd, und verräth sich durch die eignen Zeichen des Rheumatismus (100). Sie ergreift meist nur das äußre Auge, höchstens die Iris, selten die Augenlieddrüsen. Sie ist oft sehr hartnäckig, macht viel Lichtscheu und scharfe Thränen. Bei mäßiger Röthe ist der Schmerz oft sehr lebhaft und nimmt gewöhnlich die ganze Gegend des Auges und Augenhöhlenrandes ein, seltner nur Eine Stelle, z. B. einen Winkel oder Theil desselben, oder die obere oder untre Augenhöhlengegend. Manchmal herrscht sie epidemisch; und geht, schlecht behandelt, leicht in Migräne. Vrgl. Cephalalgia rheumatica (462) und Oedema oculi (605).

c. 567. *O. arthritica,* Sie entsteht gern bei Gicht und deren Anlage, wechselt oft mit andern Gichtzufällen, und hat das Eigne der Gicht, besonders der irregulären (109). Sie befällt alle Theile des Auges zugleich, innre und äußre. Zuerst Ameisenkriechen mit unangenehmen Jucken in der Gegend der Augenbraunen und in der Bindehaut der Lieder und des Apfels, das Gefühl, als säßen fremde reitzende Körper hinter den Liedern. Hieraus wird früher oder später Schmerz, der sich über den ganzen Apfel und die Augenhöhle ausbreitet, besonders in den Knochen zu sitzen scheint, und bald das halbe Gesicht und den ganzen Schädel einnimmt; anfangs macht er lange, allmählig kürzere Pausen, nimmt ab und zu, letztres besonders bei schnellem Wechsel der Temperatur, wo er oft wüthend wird, öfters auch des Abends und Nachts; bei Vernachlässigung immer steigend, tobt er zuletzt ununterbrochen Tag und Nacht. Zugleich mit dem Schmerz zeigt sich große Lichtscheu, scharfer Thränenfluß und eine eigne Röthe des Apfels, die jedoch nie ohne jenen Schmerz stattfindet, und mit dessen Heftigkeit nicht übereinstimmt; die Sclerotica ist nur gelind geröthet, desto stärker die Bindehaut des Apfels, in deren Gefäßen man Blutanhäufung und eine anfangs geringe, mit den Schmerzen und übrigen Erscheinungen zunehmende und deutlichere Varikosität wahrnimmt; die Gefäße bilden einen dichten, die Hornhaut umziehenden Kranz, indem sich die Zahl derselben gegen den Hornhautrand hin sehr verstärkt und vereinigt, aber durch einen andern weißen und bläulichweißen Ring, der zwischen dem rothen Gefäßkranz und der Hornhaut mitten inne liegt, deutlich und ganz genau von letztrer abgesondert wird, so daß man kein rothes Gefäß in diese übergehn sieht, es seyen denn Geschwüre derselben da, die hier höchst selten entstehn. Das Uebel ist langwierig, zuweilen mit O. venerea vermischt, und verträgt nicht gern feuchte Mittel. Manchmal Iritis (551), Synchysis oder Glaukom (596).

bb. 568. Die gichtische Ophthalmobiennorrhöe ist mit heftiger Entzündung der Lieder, Binde- und Hornhaut verbunden. Bald nach einem unterdrückten Podagra entsteht Jucken der Liedränder, welches zunimmt und stechender brennender Schmerz wird, wobei sich Geschwulst zeigt, die sich von den Rändern über die ganzen Lieder verbreitet. Die anfangs nur bleiche, leichte Röthe des Apfels wird bald dichter, mit Anschwellung der Bindehaut. Dazu gesellt sich ein äußerst starker Thränenfluß, am Liedrande und an der innern Fläche der Lieder entstehn Bläschen mit scharfem gelblichen Eiter, welche platzen, mit Entzündung der Nachbarschaft. Zugleich ein starker, zu gewissen Zeiten mit größter Heftigkeit wiederkehrender Kopfschmerz, der sich von den Rändern der Augenhöhle über das halbe Gesicht, ja über den ganzen Kopf verbreitet, oft so wüthend, daß Delirien entstehn, vrgl. Cephalalgia arthritica (463). Dann erfolgt eine starke Eiterschleimabsondrung (560), nicht selten auch Geschwüre der Hornhaut, die diese durchbohren, Eiterauge rc.

II. 569. *Ophthalmia scrofulosa.*

Sie ist asthenisch, sehr langwierig, zumal bei Scrofulosis chlorotica leicht wiederkommend, im Herbste bei feuchter Wittrung zunehmend. Sie ist sehr häufig bei Kindern, und mit den Zeichen der Skrofeln (1667) verbunden. Sie ergreift vorzüglich die Lieder und deren Drüsen: erstre sind verschwollen und krampfhaft verschlossen; anfangs Schmerz des Liedrandes, mit mehr oder weniger Röthe, die sich zur Bindehaut des Liedes, und selbst des Apfels, verbreitet. Bei aller Röthe ist der Schmerz gering, fehlt oft ganz, aber die Lichtscheu ist manchmal groß, zumal bei Scrofulosis florida, wobei viel scharfe Thränen und ein bei Tage dünner, bei Nacht aber dicklicher, die Lieder zusammenklebender Schleim, am Liedrande abgesondert wird, was bei Vernachlässigung oft in wahre Blennorhöe (560) ausartet; dazu oft Tylosis und Sycosis (558), oder Dacryocystitis (653). Zuweilen leiden mehr die Augenhäute (selten die Iris): eine zerstreute Röthe der Bindehaut des Apfels, durch verschiedne Gefäßbündel hervorgebracht, die aus beiden Winkeln, von oben und unten her sich gegen die Hornhaut hin streifig und fächerförmig verlaufen, wobei die weiße Haut bisweilen etwas geschwollen erscheint. Bald erhebt sich am Ende jedes Bündels dieser rothen Gefäße ein kleines weißes Bläschen, auf der Bindehaut der Cornea sehr klein, auf der der Sclerotica sehr groß, oft Fettklümpchen oder einem Pterygium ähnlich, woraus skrofulöse Hornhautgeschwüre (608) entstehn.

b. 570. O. scorbutica ist mit skorbutischem Allgemeinleiden oder Anlage verbunden, langwierig, meistens ganz schmerzlos. Sie sitzt entweder in den äußern oder innern Theilen. Im erstern Falle findet man Ophthalmoblennorrhöe, Absondrung einer wässrigschleimigen, dünnen, sehr reichlichen Materie auf der ganzen Oberfläche des Auges, mit bläulich rother Anschwellung der Bindehaut des Apfels und der Lieder; einzelne Gefäße sind nicht zu erkennen, sondern alles oft wie mit Blut unterlaufen; zuweilen entstehen Hornhautgeschwüre. Die innre O. scorbutica ist oft mit der äußern verbunden: oft ging Schmerz voraus, der aber hernach wegbleibt, die Gefäße der Bindehaut werden varikös, violet, die Sclerotica selbst bläulich, die Hornhaut mehr oder weniger undurchsichtig, die Iris varikös, die wässrige Feuchtigkeit scheint Blut zu enthalten; zuletzt gänzliche Blindheit, die Gegenstände erscheinen wie durch ein rothes Glas; im höchsten Grade Blutfluß aus dem Auge, starke Sugillation. Vrgl. Blutauge (600. 606).

c. 571. *O.* (glandulosa) *neonatorum.* Eine hartnäckige Blepharophthalmie bei Neugebornen, von skrofulöser, venerischer (s. 2083) oder andrer Schärfe, verhinderter Harnabsondrung, scharfer Milch, äußern Reitzen, Kälte, Licht, Unreinlichkeit, Trippergift rc. Entzündete, geschwollne, zusammengeklebte, oder umgekehrte Lieder, häufiger Ausfluß eiterartiger (560), oft blutiger Feuchtigkeiten, große Lichtscheue, allmählig Erschlaffung und Trübung der Hornhaut, Fieber und sonstige Zufälle, manchmal Blindheit. Sie hält entweder einen sehr schnellen, zerstörenden, oder einen mehr kronischen, gelindern Verlauf.

III. 572. *Ophthalmia venerea.*

Sie ist hartnäckig, abwechselnd, manchmal periodisch, und verräth sich entweder deutlich durch die Zeichen der Lustseuche (1670), oder steht doch nah oder entfernt mit verschwundnen venerischen Zufällen in Verbindung. Sie ist ohne vorstechendes Leiden der Schleimhaut. Gewöhnlich geht eine andre Ophthalmie vorher. Die Röthe, am Auge gewöhnlich dunkel, an den Liedern bläulichroth, ist selten bedeutend: anfangs ist es die einfache Röthe der O. catarrhalis, bald aber drängen sich die Gefäße mehr gegen die Hornhaut zusammen, werden da immer dichter, und dann bildet sich ein rother Ring, der die ganzen Ränder der Hornhaut umzieht, und zuweilen selbst ein oder mehrere Gefäße in die Hornhaut hinübersendet, auch nach der Heilung noch einige Zeit bläulich bleibt. Der Schmerz sitzt vorzüglich in der Supraorbitalgegend des Stirnknochens fest, wird nur abends, besonders in der Bettwärme, heftig, und laßt morgens nach oder verschwindet. s. Osteocopus (113). Mit oder schon vor dem Schmerz zeigt sich Lichtscheu und reichlicher Ausfluß sehr scharfer, reiner, nicht schleimiger Thränen. Häufig leidet die Iris, s. Iritis venerea (551), wobei, oder auch schon früher, die ganze Hornhaut trübe und dick wird, und einem schmutzigen, grünlichen, gleichsam bestäubten Glase gleicht (609); auch der Humor aqueus verdunkelt sich und bewirkt ein nebliches Gesicht (610). Späterhin entstehn venerische Hornhautgeschwüre (608). Leicht kommt Caries hinzu. Oft entsteht Jucken der Meibohmschen Drüsen, sie schwellen an und bilden kleine Geschwüre mit dickem speckigen Eiter.

b. 573. *O. gonorrhoica* Augentripper. Folge eines gestopften Manner- oder Weibertrippers, äußerst heftig, rasch verlaufend. Sie beginnt mit Röthe und Anschwellung des obern Liedes, die sich schnell vermehren und verbreiten. Anfangs nur wenig Lichtscheu, mit Thränenfluß und Jukken des Liedes, das bald in anhaltenden, wachsenden Schmerz ausartet. Die Geschwulst der Bindehaut des Liedes wird beträchtlich, so daß oft Ectropium entsteht. Dabei leidet auch die Bindehaut des Apfels, es entsteht Chemosis. Zeitig erscheinen auch die Symptome einer heftigen Ophthalmitis, große Lichtscheu, unerträglicher Schmerz im Auge und Kopfe, Fieber ꝛc. Im zweiten Stadio zeigt sich, gewöhnlich mit Nachlaß der letztern Zufälle, ein anfangs sparsamer, dann sehr häufiger, gelblicher, grünlicher, ganz dem Tripperschleim ähnlicher, Eiterschleim, zuerst auf der innern Fläche des geschwollenen Liedes, dann auch auf der Bindehaut des Apfels. In wenig Tagen kann Eiterauge und andre Desorganisation entstehn, häufig auch Eiter zwischen den Lamellen der Hornhaut (607). — Aehnliche, doch mildere Zufälle bewirkt auch die unmittelbare Berührung des Auges mit Trippermaterie.

IV. 574. *Ophthalmia exanthematica.*

Sie steht mit einer gegenwärtigen oder vorhergegangenen Hautkrankheit in Verbindung. *O. variolosa*, die während oder bald nach den Pocken erscheint, trifft meist die äußern Theile des Auges allein, mit oder ohne Blennorrhöe, manchmal mit Psorophthalmie. — *O. morbillosa* hat eine bleiche ausgebreitete Röthe des Apfels, erst nur der Bindehaut, später auch der Sclerotica, mit verbreitetem Stechen, Lichtscheu, Thränenfluß, theilweisem Glanz der Hornhaut, oft auch mit Niesen und Nasenfluß; im 2. Stadio mehr Röthe, aber ohne Lichtscheu, die Thränen werden schleimig, auf der Hornhaut entstehn kleine Bläschen, woraus kleine Geschwürchen werden. Eben so verhält sich *O. scarlatinosa*, nur bleibt im 2. Stadio hier die Lichtscheu groß und die Thränen scharf, ein bläulicher Ring umgiebt die Hornhaut von der Sclerotica her, viel Hornhautgeschwüre, zuweilen Iritis.

Auch entstehn oft, verschiedenartige, Ophthalmien von einem kronischen Ausschlage, der schlecht behandelt oder unterdrückt wurde; vielleicht erinnert sich der Kranke dessen gar nicht mehr, was die Sache sehr erschwert und eine sorgfaltige Untersuchung des vorigen Gesundheitszustandes erfordert.

B. 575. *Psorophthalmia* (O. pruriginosa palpebrarum). Eine kronische Verschwarung des Liedrandes, nach einer Blepharophthalmie, mit juckenden Schmerzen und verhärteten Krusten über der Oberfläche der Geschwüre. Vrgl. Blepharophthalmia ulcerosa (563).

a. 576. *P. vera* entsteht bei noch gegenwärtiger oder ehemalliger unterdrückter Krätze, oder nach örtlicher Ansteckung. An dem dunkelrothen, ungleich geschwollnen und sehr empfindlichen Liedrande entsteht ein heftiges Jucken, das sich über die innre Haut des Liedes verbreitet, doch ohne große Geschwulst derselben. Dann erscheinen, zumal am obern Liede, in- oder auswendig, viel kleine Bläschen, welche platzen und Krätzgeschwürchen bilden, die zuweilen den Tarsus zerfressen oder Sycosis (558) machen, manchmal bis auf die Hornhaut schleichen.

b. 577. *Blepharophthalmia infantum impetiginosa* findet man bei skrofulösen Kindern, oft mit Milch- oder Kopfgrind verbunden. Aehnliche Knötchen und Pusteln erscheinen auf der äußern Fläche und dem Rande der Lieder, zuweilen auch inwendig, und bilden da, wenigstens am Rande, Geschwüre, mit Blennorrhöe und Anschwellung der Bindehaut. — Zuweilen ist sie mit anfangendem Wasserkopf komplizirt, wo der Ausschlag mehr trocken, klein, die Eiterung gering, und das Gesicht roth und wenig gespannt ist; oder mit Zehrfieber, wo die Geschwüre bleich sind, wenig oder keinen rothen Rand haben, mehr Jauche als Eiter enthalten und stinken.

c. 578. *Bl. herpetica.* Irgendwo, besonders am Kopfe, giebt es Flechten, die sich nach dem Auge ziehn, und da ähnliche Erscheinungen machen, mit einer geringen Röthe beginnend. Entweder sind es kleine starkjuckende Bläschen, die am Liedrande, und von da aus auf der innern und äußern Oberfläche der Lieder erscheinen, und, ohne Schleimabsondrung und örtliche Exulzeration, sich mit blautrigen trocknen Krusten bedecken, sich abschuppen, und wiederkommen. Oder es sind Bläschen, denen wahre Verschwärung der Ränder, Zerfressung, Umkehrung ꝛc. folgt.

d. 579. *O. ischuriosa.* Eine Art Psorophthalmie von, vielleicht nur wenig, verminderter Harnabsondrung, s. Ischuria notha (1120). Wäßriger oder eiterartiger Ausfluß, oft Umkehrung und Enthaarung der Lieder, zugleich oder abwechselnd stinkende Schweiße, trockner Husten, Oedem und Geschwüre der Füße. Dieß ist häufig bei Alten. Bei Kindern kommen Hautausschläge, Nässe hinter den Ohren, oder Katarrhalzufälle abwechselnd mit dieser Ophthalmie.

V. 580. *Ophthalmia sanguinea.*

Von Kopfkongestionen (416), z. B. nach, langsamer oder schneller, Unterdrückung gewohnter Blutungen (nach deren Wiederherstellung sie vielleicht fortdauert). *O. menstrualis* und *haemorrhoidalis* kommt gern aller 4 Wochen, und ist oft sehr hartnäckig, s. Blutkolk (1088). Manchmal kommt die Ophthalmie allemal mit der Menstruation und verschwindet mit ihr.

β. 581. O. febricosa (intermittens) verhält sich wie ein verlarvtes Wechselfieber (39).

b. 582. *O. gastrica* (biliosa, abdominalis). Von Abdominalreitzen. Hier sind ordentliche oder unordentliche Remissionen oder periodische Wiederkehr, Erleichtrung nach Ausleerungen, Zunahme nach starken Mahlzeiten. Gestalt und Dauer ist verschieden. Oft verrathen sich die Sordes sehr deutlich (1810). Am hartnäkkigsten, obgleich weniger schmerzhaft und sehr abwechselnd ist die *O. physconiosa*, s. Physconia (1188).

* * *

Man sehe auch *O. cancrosa*, fungosa (630), phthisica (913).

Zu den innern Ursachen, welche metastatisch oder konsensuell Ophthalmie erregen können, gehören noch: Schweiße, Geschwüre, Leukorrhöen und andre Absendrungen, welche, vielleicht schon längst, vorhergiengen, vertrieben oder schlecht behandelt wurden, durchbrechende oder schadhafte Zähne, Hirnentzündung ꝛc. Das ursächliche Leiden verräth sich durch die eignen vorhergegangnen oder gegenwärtigen Zeichen, oder wechselt mit der Ophthalmie. Zuweilen aber ist eine sehr sorgfältige Erwägung aller Verhaltnisse zur Diagnose nöthig.

Zu den äußern Ursachen gehören Verletzungen, eingedrungene, oft sehr kleine, versteckte Körper (620), Anstrengung des Auges ꝛc.

I. 583. Grauer Staar. *Cataracta vera.*

Hypochyma, Hypochysis. Suffusio lentis crystallinae. Hypophysis. Gutta opaca.

Unvollkommenes, dunkles oder ganz fehlendes Gesicht von Verdunklung der Kristalllinse und ihrer Kapsel, ohne Fehler der Hornhaut. Er entsteht sehr selten plötzlich, außer nach äußern Verletzungen des Auges; gewöhnlich zeigt sich, zuweilen als Folge einer kronischen Kapsel- und Linsenentzündung (552), eine allmählich zunehmende Schwäche des Gesichts, ehe man noch eine Verdunklung wahrnimmt. Der Kranke hat anfangs das Gefühl, als schwebten ihm Stäubchen oder farbige Bilder vor, als läge ein kleiner dunkler Körper fest auf der Hornhaut, als rolle ein fremder runder Körper im Auge umher, ohne dieß von aufgetriebenen Gefäßen der Bindehaut herleiten zu können; oder er sieht wie durch ein mattgeschliffnes Glas oder Horn, die Gegenstände erscheinen ihm wie durch einen Nebel verdeckt, oder mit einem fixen Gewebe überzogen. Er glaubt Staub oder Schmutz im Auge zu haben und wischt deßhalb; allmählich geht dieß in einen feinen wolkigen, rauchigen Nebel über, der die feinern Umrisse der Gegenstände zu verdecken scheint. Zuweilen ist diese Gesichtsschwäche periodisch, oft mit ziemlich langen Zwischenräumen, die aber immer kürzer werden. Jenes Gefühl von schwarzen Punkten oder farbigen Flecken und rollenden Körpern verliert sich, so wie der wolkenartige Nebel vorm Auge zunimmt. Der Kranke wird gewöhnlich kurzsichtig; kann besser in der Dämmrung und bei schwachem Lichte, als bei hellem Tage und starkem Lichte sehn (daher sein gebückter Gang); auch sind ihm Gegenstände, die dem Auge zur Seite liegen, meistens deutlicher, als gerade vor ihm liegende; daher sieht er bei natürlich oder künstlich erweiterter Pupille etwas besser, wenn nicht der Staar mit der Iris verwachsen ist. Anfangs helfen Konvexgläser, aber nie reitzende Einreibungen oder Genüsse. Zuletzt unterscheidet er nichts mehr, oder etwan gerade noch Tag und Nacht. Der Galvanismus erregt gewöhnlich die Lichtempfindung, wie an dem gesunden Auge. Im Verhältniß der zunehmenden Gesichtsschwäche verdunkelt sich die Linse; sie zeigt eine eigne Mißfarbigkeit, anfangs eine geringe graulich neblige Trübung, die nach und nach immer dichter und dunkler wird, bis sie endlich eine ganz weiße, gelbe oder schwärzliche Farbe annimmt, doch nie die reine Schwärze des gesunden, oder des einfach amaurotischen Auges, sondern gleichsam an einzelnen Stellen bräunlich schwarz, späterhin mehr ins Nebelige spielend, oder rauchgrau; zuweilen schielt sie ins Grünliche, und der Kranke sieht ein vorgesetztes Licht wie durch einen rothen Schein bedeckt, auch ohne Varikosität in der Iris oder Bindehaut. Diese Verdunklung erscheint immer zuerst in der Mitte des Sehlochs, nahe hinter demselben, nicht gleichmäßig, sondern beim Linsenstaar in der Mitte der Linse, beim Kapselstaar an einzelnen andern Stellen; zuweilen ist sie mit einem schwarzem Ringe umgeben. Immer behält die Pupille dabei ihre Beweglichkeit und Rundung. Doch ist sie bei einem ganz gebildeten, zumal sehr großen Staar, und bei einer Verwachsung der Kapsel mit der Traubenhaut etwas träger, vielleicht ganz unbeweglich; ist diese Verwachsung nur partiell, so kontrahirt sich die Pupille, beim Einfall der vorher abgehaltnen Lichtstrahlen, auch nur partiell, an der angewachsenen Stelle ungleichmäßig oder gar nicht (vrgl. Synechia 616). Grauer und schwarzer Staar sind bisweilen verbunden. Ist die Pupille am gesunden hellsehenden Auge auch unbeweglich, so leidet höchstwahrscheinlich nur die Linse des blinden Auges. Ist aber das andre Auge, dessen Linse bei unbeweglicher Pupille noch unverdunkelt ist, blind oder schwachsichtig, so ist fast gewiß Amaurose und Katarakt beisammen.

β. 584. Die Blindheit des hintern Auges, die von Abnahme des schwarzen Pigments, besonders bei ältern, und eine heller gefärbte Iris habenden Personen, entsteht, ist weit tiefer im Auge, meistens gleichmäßig, die Pupille selbst bei ältern Personen etwas nach den Augenwinkeln verzogen; sie sehn in der Dämmrung nicht besser.

γ. 585. Der unächte Graustaar (Cat. spuria, adventitia), wo die Verdunklung weder in der Kapsel, noch in der Linse sitzt, ist entweder eine Verschließung oder Verengrung der Pupille durch einen fremden vorliegenden Körper (s. Caligo pupillaris 615), oder es ist eine Undurchsichtigkeit der Haut des Glaskörpers hinter der Linse (Cat. hyaloidea, Glashautstaar, vrgl. Glaukom 596).

Einige Arten des Graustaars, die man vor der Operation unterscheiden kann, sind:

a. 586. Der Linsenstaar *C. cristallina*, die gewöhnlichste Art, fängt von einem kleinen Fleck an, der meistens in der Mitte der Pupille befindlich sich nach der Peripherie hin in einen Nebel verliert. Zuweilen sind nur einige Stellen verdunkelt, wo der Kranke am besten im Dämmerlichte und bei möglichster Erweitrung der Pupille sieht. — Häufig ist zugleich die Kapsel verdunkelt (C. cristallinocapsularis).

b. 587. Der Kapselstaar *C. capsularis* (membranacea, cystica) ist selten. Er entsteht meist plötzlich, oft nach Operationen, bei Kapselentzündung, mit heftigem Schmerz im Innern des Auges (550). Ein mehr gleichmäßiger Fleck, der auch die Peripherie einnimmt, hellweiß mit schwärzlichen oder glänzendweißen, in gleicher Ebene befindlichen oder sternförmig auslaufenden Strahlen. Gewöhnlich scheint der Staar am Rande dunkler, als in der Mitte. Bei zunehmenden Uebel unterscheidet der Kranke nicht einmal Licht und Finsterniß. — aa: Der Kapselstaar der vordern Hälfte *C. caps. anterior* ist meistens lichter weiß, nimmt sich konvex aus, läßt dem Kranken noch einigen Schein und ist meistens mit der Traubenhaut verwachsen, daher auch die Pupille unregelmäßig rund, sehr träge oder ganz unbeweglich ist. Die Verdunklung ist anfangs gewöhnlich ungleich, streifig, mit durchsichtigen Stellen. Meistens ist ein Linsenstaar dabei. Dahin gehört C. pyramidata (immer mit Linsenstaar verbunden): im Mittelpunkt der vordern Kapsel schießt ein kreideweißer Punkt an, welcher zunimmt und einen Kegel bildet, der in die hintre Augenkammer und bis in die Pupille hineinragt. Ferner C. trabecularis (capsularis cum Zona, Balkenstaar), wo ein fadenartiger, zuweilen ¼ — ½ Linie dicker Gürtel über die Kapselfläche nach irgend einer Richtung läuft; dieß ist entweder ein verdunkelter Streif der Kapselsubstanz, oder ein Bündel ausgeschwitzter Faserstoff, gleichsam ein Band, das die vordere Kapsel mit der Iris verbindet. — bb. Der Kapselstaar der hintern Hälfte *C. caps. posterior* hat eine gleichsam konkave Verdunklung, welche tiefer im Auge ist.

c. 588. Der flüssige Staar *C. fluida* (lactea, dissoluta, purulenta) verräth sich durch eine milch- oder gelblichweiße Farbe, Streifen und Flecken, die man durchs Reiben des Auges dahin bringen kann, daß sie ihren Ort verändern, durch eine stark hervorragende Linse und Iris, große Ausdehnung und Trägheit der Pupille, Spannung und Drücken im Auge, und (wenn er nicht angeboren ist) durch die meistens zuerst am Rande oder unten in der Pupille anfangende Verdunklung der Linse. Manchmal senkt er sich in die untern Theile. Das Auge erscheint gewöhnlich vollgewölbt, und etwas größer als natürlich. — Der Vereitrung der Linse gieng Entzündung (s. 552) vorher. Der Kranke kann Licht und Finsterniß wenig unterscheiden, auch in der Dämmrung nicht besser sehn, als am Tage. — Der Milchstaar kommt mehr im jugendlichen Alter vor. Der Staar junger Kinder und der angeborne sind meistens flüssig. Blindgeborne oder sehr früh Erblindende drehen die Augen unabläßig herum. Bei späterer Erblindung sind die Augen meist starr, gerade vor sich hin oder aufwärts gekehrt.

d. 589. Der weiche Staar *C. mollis* ist meistens grau oder weißlich, überhaupt von ungleich gemischter Farbe, oft gestreift, meist ungewöhnlich groß, dem Rande der Pupille nahe, oft mit Trägheit derselben. Er trifft vorzüglich jüngere Subjekte, bis ins 36. Jahr. Die etwanigen Punkte oder Streifen verändern von selbst oder durch starkes Reiben ihre Gestalt und Richtung.

e. 590. Der harte Staar *C. dura* (solida) ist gewöhnlich bräunlich, schwarzgrau oder grünlichschwarz, von gleich gemischter Farbe, ohne Streifen, meistens klein, flach, vom Rande der Pupille entfernt; letztre ist daher auch klein und enge, so wie die Iris wenig gewölbt. Von der Seite betrachtet, bemerkt man einen schwärzlichen Ring um die Pupille. Die Verdunklung fängt in der Mitte der Linse an und wächst langsam. Die Fähigkeit, Licht und Dunkel zu unterscheiden und in der Dämmrung besser zu sehn, fehlt meistens nicht ganz. Manchmal zittert ein solcher Staar (C. tremula). — Ueberhaupt ist der harte Staar gewöhnlicher als der weiße, besonders bei Alten. Häufig ist es ein reiner Linsenstaar.

f. 591. Der Nachstaar *C. secundaria* entsteht nach der Niederdrückung von Wiederaufsteigen des Staars oder der verdunkelten Kapsel, oder nach der Ausziehung von zurückgelaßnen Stückchen der Linse, von zurückgebliebnen Schleimklümpchen, die man in der Pupille hängen sieht, von etwas extravasirtem Blut, das sich späterhin wieder zertheilt, oder von Verdunklung der Kapsel (vrgl. 587). Im letztern Falle entsteht er immer unter Schmerzen und Entzündung (550) und erregt eine gleichartige Trübheit hinter der Pupille, die meist verengert, ungleich, unbeweglich und mit der Kapsel verwachsen ist. Vrgl. Iritis nach Staaroperation (551).

II. 592. Schwarzer Staar. *Amaurosis.*

Gutta serena.

Blindheit ohne Desorganisation der flüßigen oder festen Theile des Auges, ohne sichtbare Fehler in der Kristalllinse oder Hornhaut. Er kommt plötzlich oder langsam mit erethischer oder torpider Amblyopie, oft auch mit drückenden Schmerzen in der Tiefe der Augenhöhle oder Spannen in der Stirn, als Folge der Retinitis (554), wo der Kranke schwarze Punkte und Flecke wahrnimmt, die hernach zunehmen. Oefters sieht er noch in einer gewissen Richtung, seitwärts, im Hellen oder nur im Dunkeln. Zuletzt kann er Licht und Finsterniß nicht mehr unterscheiden. Bei plötzlich, nach starker Erhitzung, entstehender Amaurose sieht er anfangs oft alles in rothem Lichte (A. sthenica). Gewöhnlich leiden beide Augen zugleich, oder das andre folgt bald nach. Meistens ist die Pupille erweitert und schwer beweglich, in der Regel ganz unbeweglich (doch bewegt sie sich mit der Pupille des gesunden Auges, aber nicht, wenn dies verschlossen ist), späterhin perpendikuläroval. Selten hat sie ihre reine glänzende, gewöhnlich eine matte, gläserne, horn- oder nußfarbige Schwärze. Zuweilen scheint sie grünlich, bläulich, rauchrig, neblig, bleich oder weiß zu seyn, was Aehnlichkeit mit dem anfangenden Graustaar giebt. Allein die Trübheit und Bleichheit ist nicht nahe hinter der Pupille in der Gegend der Linse, sondern, oft ganz deutlich, tiefer hinten im Auge; auch steht sie mit der geminderten Sehkraft nicht im Verhältniß: bei völliger Blindheit ist die Trübheit vielleicht gering, der Fleck ist mit keinem dunklen Rande umgeben. Der Kranke klagt nicht sowohl über ein nebliges, als vielmehr über sehr schwaches Sehn, oder die Gegenstände erscheinen ihm nur wie mit einem Nebel umflossen. Manchmal ist das Auge sehr lichtscheu, schmerzend, thränend; öftrer, zumal späterhin, ist es träge, wenig empfindlich, schielt stark, ist so wie der Kopf stets nach oben gerichtet, und hat oft ein eingefallnes, verkleinertes, blasses Ansehn, etwas Todtes in seinem starren oder unsteten Blicke. Heitres Wetter, Wein und andre reizende Genüsse und Einreibungen mindern die Blindheit zuweilen etwas. Konvexe Gläser helfen nichts. Der Galvanismus erregt keine Blitze oder leuchtende Erscheinung im kranken Auge. — Zuweilen ist dies Uebel intermittirend, periodisch, z. B. bei Würmern, verlarvten Wechselfiebern, Dysmenorrhöe, Epilepsie, Hysterie, oder nur temporär, z. B. bei Zorn. Zuweilen, z. B. bei Hysterischen, bei Verwundung der Orbitalnerven, umschließt der Valsalvische Ring den Sehnerven krampfhaft, und macht plötzlich, unter heftigem Schmerz Amaurose. — Angeborne Amaurose ist späterhin durch die Unthätigkeit des Auges zu erkennen, und daran, daß die Kinder die Augen immer nach unten richten; die unbewegliche Pupille steht nicht mehr offen, als in gesunden Augen.

B. 593. Die Blödsichtigkeit *Amblyopia* betrifft gewöhnlich beide Augen, ohne merkliche Veränderung derselben. Patient kann noch Farben unterscheiden und allein gehn. Oft wird Amaurose draus.

Bei der Amblyopie und anfangenden Amaurose kann man 2 Klassen unterscheiden:

a. 594. *A. erethica* (Mangel an Sehvermögen, mangelnde Energie mit übermäßiger Rezeptivität, Hysterie des Auges). Eine größre Empfindlichkeit des ganzen Körpers und des Auges, vorzüglich seiner Nerven, Jugend, ein schwächlicher hagrer Körper, blonde Augen, ein sanguinisches Temperament und alle Krankheiten, die den Körper schwächen, sensibler machen, disponiren dazu. Zu den Ursachen gehört z. B. steter Einfluß hellen Lichts, beständiges Sehn auf weiße Flächen. Der Kranke sieht auffallend gut bei schwachem Lichte, er sieht noch in der Dämmrung, wenn er bei hellem Lichte nichts mehr erkennt; des Morgens und nach einiger Ruhe des Auges sieht er am schlechtesten, durch die Reitze des Tages und mäßige Anstrengung des Auges besser; auch nach dem Essen und mäßigen Reitzen überhaupt, so wie bei trübem nebligen Wetter, befindet er sich besser. Helles Licht erzeugt Schmerz im Auge, Thränen- und Nasenfluß, Lichtscheu, Doppelsehn; alle Gegenstände erscheinen vergrößert, neblig, farbig, alle Farben heller (s. Galeropia 597); starke Anstrengung des Auges macht die Gegenstände noch undeutlicher, umgiebt sie mit farbigen Rändern; er sieht, besonders des Morgens, helle Flammen u. drgl. (s. Photopsia 597), der Galvanismus macht ihm starke Lichtempfindung. Fast nie wird es ganz schwarz vor seinen Augen, erkennt er auch keine Objekte mehr, so hat er doch immer einen weißen Schimmer und daher noch Hoffnung auf Genesung, im höhern Grade geht dieser weiße Schimmer in lästigen Glanz über, helles Licht wird ganz unerträglich. Die Iris ist meistens sehr beweglich und, selbst beim geringsten Lichtwechsel, in beständiger Schwingung oder in gleichsam verkehrter Bewegung, die Pupille verengt, späterhin manchmal eckig. Die Bindehaut des Auges ist mehr oder weniger aufgelockert, zu leichter Entzündung geneigt, die Spannung des ganzen Auges vermindert, die Augenmuskeln in hastiger Bewegung, die Lieder sehr empfindlich, schmerzhaft, schlaff, oft gedunsen, zuweilen in krampfhafter Bewegung, die Meibohmschen Drüsen nicht selten entzündet, ihre Sekretion vermehrt, die Thränendrüse in vermehrter Thätigkeit, u. s. w. Bei allgemein erhöhter Sensibilität und verminderter Irritabilität ist der Puls frequent, weich, klein, sehr veränderlich, Neigung zu Durchfall, weniger, leiser unruhiger Schlaf, u. s. w. Vrgl. Erethism (9).

b. 595. *A. torpida* (Mangel an Sehfähigkeit, an Rezeptivität, Paralysis retinae). Geringere Empfindlichkeit des ganzen Körpers überhaupt und der Augennerven insbesondre, reiferes und späteres Alter, apoplektischer Habitus, dunkle Augen, cholerisches und phlegmatisches Temperament, Gicht, Rheumatismus u. s. w. geben die Prädisposition; Druck auf das Gehirn und den Sehnerven, Narcotica, Blutandrang, heftiger Blitz in der Nacht u. drgl. die Ursache. Der Kranke sieht alles dunkler, in undeutlichen Umrissen, wie in Dämmrung oder grauen Nebel gehüllt, verkleinert; des Morgens und wenn das Auge etwas geruht hat, ist das Gesicht besser, hingegen weiter in den Tag hinein und durch anhaltende Beschäftigung wird es immer trüber, nach der Mahlzeit und starker Bewegung, so wie bei trüber schwerer Luft, ist es besonders schlecht, und bei Manchen wird gegen die Nacht die Funktion des Schließmuskels so überwiegend, daß sie die Augen nur mit großer Mühe offen erhalten, wobei sie sich aber nicht geblendet, sondern blos wie schlaftrunken fühlen. Das Hellbeleuchtete erscheint deutlicher, als das Minderhelle. Der Kranke hat ein Gefühl von Spannung oder Druck, von Starrheit und Trockenheit im Auge und in der Nase, selbst das stärkste Licht lockt keine Thränen hervor. Strengt er das Auge an, so sieht er deutlicher, helle Farben sieht er dunkler (s. Scieropia 597). Es erscheinen dunkle Gestalten und Flecke vorm Auge, Streife, Punkte, Netze, s. Suffusio (597). Der Galvanismus erregt wenig Lichtempfindung. Die Iris zieht sich wenig und sehr langsam, oder zuletzt gar nicht mehr zusammen, vibrirt fast gar nicht, die Pupille ist mehr oder weniger erweitert, bekommt eine graue nebelige Farbe und bei veraltetem Uebel eine perpendikuläròvale Gestalt, gleich der Katzenpupille. Das Auge steht starr, nach oben gerollt, der Kopf nach oben und hinten gerichtet, die Augenmuskeln bewegen sich langsam, die Lieder sind träge, starr und trocken, die Aussondrung des Schleims und der Thränen vermindert. Bei allgemeinen Mangel an Sensibilität ist daneben ein langsamer starker Puls, Hartleibigkeit, Eingenommenheit des Kopfs, ein tiefer soporöser Schlaf, trockne Haut, Gefühl von Steifheit in den willkührlichen Muskeln, besonders der untern Gliedmaßen, Trägheit des ganzen Körpers, Störungen im gastrischen System, wenig Durst. — Diese Art von Lähmung der Netzhaut scheint im Mittelpunkte anzufangen und sich von hier aus nach der Peripherie zu verbreiten, indem besonders bei diesem Falle oft noch lange die Objekte oder einzelne Lichtpunkte von der Seite wahrgenommen werden, wenn die Mitte des Auges schon völlig erblindet ist. — Die erethische Amblyopie kann in die torpide übergehn.

III. 596. Grüner Staar. *Glaucoma.*

Glaucosis. Glaucedo. Oculus caesius.

Verdunklung oder gänzlicher Mangel des Gesichts, ohne Fehler der Kristalllinse, des Sehnerven und Netzhäutchens, ohne Anschwellung des Augapfels. Allemal geht ein Mücken- und Fleckensehn (597) voraus, welches mit Zunahme des Glaukoms nicht abnimmt. Die Verdunklung wird zu keiner Zeit geringer.

Die Pupille verliert die reine Schwärze, wird bleich, graulich, oder graulichgrün, endlich ganz dunkelgrün oder dunkelgraugrün; sie ist dabei nicht zusammengezogen, und hat gewöhnlich eine größre Beweglichkeit, als beim schwarzen Staar, von dem sich das Glaukom auch anfangs oft durch die gegen die Augenwinkel hin verlängerte, erweiterte Pupille unterscheiden läßt.

Tief im Hintergrunde, offenbar viel tiefer als die Kristalllinse sitzt, zeigt sich, vielleicht nur stellenweise, ein deutlicher grünlicher, gleichsam konkaver Schein, der nicht von jeder Richtung aus gesehn werden kann und nicht überall ganz gleiche Farbe hat. Einige Glaukomisten sehn noch größere Gegenstände, andre sehn nur die von der Seite gelegenen, andre sind ganz blind, mit oder ohne einige Lichtempfindung. Zuweilen kommt eine grünliche oder grünlichweiße, meergrüne Verdunklung der Linse hinzu. Ist zugleich Graustaar da, so unterscheidet der Kranke Licht und Dunkel zwar etwas, aber viel weniger, als beim einfachen Graustaar. — Je mehr Varikosität im Auge, je weniger Lichtempfindung, je dunkler die Glasmasse, je unbeweglicher die winklich erweiterte Pupille, je schneller die Zunahme des Uebels, desto unheilbarer ist es.

Das Glaukom ist nicht selten Folge einer Entzündung (553), z. B. der gichtischen, wo unter zunehmenden Schmerzen Varikosität in der Iris entsteht, nach dem Laufe der Gefäße, die sich vom großen Irisrande zu dem kleinen verbreiten, oder im Faltenringe, was der, durch die Sclerotica schimmernde, bläuliche Ring um die Hornhaut verräth. — Oft scheint die Aderhaut krank zu seyn.

Zuweilen war die Entzündung so heftig, daß eine Auflösung des Glaskörpers (Synchysis) erfolgt, was mit Nachlaß der Schmerzen geschieht, und aus der größern Weichheit und schlaffen oder knotigen Beschaffenheit des Augapfels, aus der größern Beweglichkeit des Pupillarrandes der Iris, die nun auf dem aufgelösten Glaskörper gewöhnlich aufliegt, zu erkennen ist. Zuweilen ist sie mit einem grauen Staar verbunden, welcher dann gewöhnlich zitternd, schmutzig und von kleinem Umfang ist, wobei die Pupille oft erweitert und unbeweglich ist. Der Schein im Hintergrunde ist da oft weißlich oder gelblich. Vrgl. Anschwellung des Glaskörpers (599).

IV. 597. Falschsehen. *Suffusio.*

Pseudorasis. Eingebildetes Sehen.

Eine Täuschung des Gesichts, ohne Verwirrung der Ideen und ohne Verlust des Bewußtseyns. Es betrifft blos das Auge, welches außerhalb des Körpers Gegenstände wahrnimmt, die nicht da sind, oder sie anders sieht, als sie sind.

Die Kranke sieht schwarze Punkte oder Flecke, Mücken, Spinnen u. drgl. vor einem oder beiden Augen schweben (S. myodes, Myodesopia, Mouche volante); oder netzförmige, ästige, schattige, halb durchsichtige Gestalten, Blasen oder dünne Wolken (S. reticularis); oder lichte Strahlen und glänzende Punkte, schnell auffliegende Flammen, helle Kreise, herabfallende Sterne, sprühende Funken, vorüberzuckende Blitze (S. scintillans, coruscans, Marmoryge, Photopsia); oder er hat ein Flimmern und Farbenspiel vorm Auge, er sieht die Gegenstände anders gefärbt (S. colorans, Crupsia); oder anders gestaltet (S. metamorphosis, Metamorphopsia); oder vergrößert, mit Anhängen versehn (S. amplificans); oder verkleinert (S. extenuans); oder nur halb (S. dimidians); oder doppelt (S. multiplicans, Diplopia); oder in halbliegender Richtung (S. nutans); oder verdunkelt, beschattet, dunkler gefärbt, die weißen gelb, die rothen braun, die dunkelrothen und braunen schwarz (S. obscurans, Scieropia); oder alles in einem hellern Lichte, schärfer, das Gelbe weiß, das Schwarze braun oder dunkelroth, das sehr weiße als Glanz (S. exclarans, Galeropia, Oxyopia) oder die Farben ohne Blau (S. acyanea, Acyanoblepsia), daher das Blaue und Violette roth oder grau, das Grüne gelb. Oder die Gegenstände sind in kreisförmiger Bewegung (S. radians, Scotomia, Ilingus, falscher Schwindel). Ein solcher falscher Schwindel, topisch am Schlafwinkel des Einen Auges, kommt bisweilen plötzlich und vorübergehend, mit Angst und Unbehaglichkeit, und endet mit einer dumpfen Betäubung, Schläfrigkeit oder Migräne.

Die Ursache ist im Augennerven zu suchen, wenn die Erscheinungen glänzend und gefärbt sind, wenn sie auch im Dunkeln oder gar bei geschlossnen Augenliedern bemerkt werden, bei ganz stillstehenden Augen sich hin und her bewegen, wenn sie veränderlich und unbeständig sind, bald erscheinen, bald verschwinden, wenn sie bei feuchter und kalter Witterung, oder bei Anstrengung der Augen kommen, wenn das Gesicht dabei schwach ist, wenn Unordnungen im Unterleibe statt finden; einzelne Lähmungen der Netzhaut aber, oder Verdunklungen in der gläsernen Feuchtigkeit vermuthet man, wenn die Gestalten schattig und schwarz, unbeweglich, im Dunkeln nicht bemerklich, beständig sind, wenn sie netzförmig, halb durchsichtig, Blasen oder dünnen Wolken ähnlich sind. Zuweilen ist eine hinter dem Auge befindliche Geschwulst die Ursache, vrgl. 647.

β. Der wahre Schwindel (359) und das Gespenstersehn (514) hat Verwirrung der Ideen und mehr oder weniger Verlust des Bewußtseyns.

V. 598. Ergießungen im Auge. *Ophthalmorrhoea interna.*

Eine Anhäufung von Flüßigkeiten im Innern des Augapfels, welche Schwächung oder Mangel des Gesichts verursacht, ohne örtliches Leiden der Linse, des Sehnerven und der Netzhaut. Je größer die Menge der Flüßigkeit ist, desto mehr wird sich der Apfel vergrößern, mit einem Gefühl von Vollheit, Ausdehnung und Spannung im Grunde des Auges, zugleich mit beschwerlicher Bewegung der Augenlieder, die das hervortretende Auge endlich gar nicht mehr bedecken; diese Aufschwellung steigt manchmal zu einer unglaublichen Höhe (Buphthalmus, Oculus elephantinus, s. Klotzauge 648). — Sitzt die angehäufte Feuchtigkeit nur in der vordern Kammer, so drängt sie die Hornhaut nach vorn, die Iris nach hinten: die ganze Hornhaut, nicht eine einzelne Parthie derselben, ragt mehr oder weniger hervor und ist ungewöhnlich gewölbt, aber weder verdickt, noch sonst fehlerhaft, sondern ganz glatt; die Iris liegt weit von ihr entfernt, tiefer im Auge, die Pupille ist bald erweitert, bald verengert, und bewegt sich sehr langsam. Bei einer Ergießung in der hintern Kammer schwillt der ganze Augapfel, vom Rande der Hornhaut an, sehr auf, die Hornhaut aber erscheint weniger gewölbt, als sonst, die Iris ist nach vorn gewölbt und der Hornhaut nahe, auf die Linse ist gleichsam ein Schatten hingeworfen, die Pupille erweitert und schwer beweglich, der Kranke schielt gewöhnlich nach oben. Die letztre Art gesellt sich oft zur erstern, dann ist der Apfel überall gleichmäßig angeschwollen.

a. 599. **Die Augenwassersucht** *Hydrophthalmia interna* (Hydrophthalmus s. Hydrops oculi verus, serosus, Wasserauge) entsteht gern bei skrofulösen und kachektischen Personen, auch nach unterdrückten Blutflüßen, Entzündung und Quetschung des Auges. Die Anschwellung geschieht allmählig; entzündliche Zufälle fehlen, der Schmerz ist stumpf, selten heftig. Das Gesicht wird allmählich immer schwächer und dunkler, unterscheidet zuletzt nur Licht und Dunkel. Manchmal kommt heftiger halbseitiger Kopfschmerz hinzu, oder Entzündung u. a. Beschwerden; zuweilen bricht die Geschwulst von selbst auf, mit Nachlaß der Schmerzen. Uebrigens das Allgemeine. Die Anschwellung oder Vermehrung des Glaskörpers macht die Erscheinung einer Ergießung in der hintern Kammer mit gleichzeitiger Vorwärtsdrängung der Linse (vrgl. Synchysis 596); Ueberfluß der wässrigen Feuchtigkeit, die einer Ergießung in der vordern Kammer.

b. 600. **Die Blutergießung im Auge** *Haemophthalmia interna* (Hydrophthalmus cruentus, Hypochysis haematodes, Hypophthalmia, Haematoma oculi, Haematomma, Haemalops internus, Hypoaema, innres Blutauge) zeigt sich bei Faulkrankheiten, nach Entzündung oder äußrer Verletzung des Auges. Wenn das Extravasat nur gering ist und unter die Sehaxe hinabsinkt, ohne sich mit der Augenfeuchtigkeit zu vermischen, so leidet manchmal das Gesicht nichts dadurch. Ist es aber sehr beträchtlich, oder die Feuchtigkeiten werden schon durch wenig Blut gefärbt, so entsteht allemal eine sehr große Verdunklung.

c. 601. **Eitrung im Auge** *Abscessus oculi internus* (Hypopyum in der vordern, Empyesis oculi in der hintern Kammer, Pyophthalmus, Eiterauge) ist Folge der Ophthalmitis (550). Der heftige, zuletzt pochende und bohrende Schmerz im Augapfel, in der Stirn, bis nach dem Hinterkopf hinschießend, mildert sich unter merklichem Frösteln plötzlich, und verwandelt sich in ein lästiges Drücken. Gewöhnlich zeigt sich nun der erste Tropfen Eiter im Boden der vordern Kammer in gleichmäßiger Bogenform, in Gestalt eines halbmondförmigen weißen oder weißgelblichen Flecks, der allmählig größer wird, in die Höhe steigt, die Pupille bedeckt und die ganze Kammer einnimmt, so daß nun die ganze durchsichtige Hornhaut weiß erscheint. Dieser weiße Fleck verändert Gestalt und Stelle bei seitwärts gebogenem Kopfe; wenn aber nur wenig und zäher Eiter da ist, so geschieht dies Senken sehr langsam, und nur nachdem der Kopf lange in der neuen Richtung blieb, was um so mehr Verwechslung mit Hornhautabszeß (607) veranlaßt. Die weiße Farbe ist überall ganz gleich, stets unverändert oder späterhin vielleicht etwas gelber. Wird der Eiter weder resorbirt, noch künstlich ausgeleert, so erfolgt Durchfressung der Hornhaut. — Uebrigens die allgemeinen Zeichen.

bb. 602. *Hypopyum* (Hydrophthalmus) *spurium*. Ansammlung einer weißen eiterartigen Materie im Auge, ohne wirkliche Eitrung im Innern desselben. Dabei mehr oder weniger die Zeichen der Ergießung im Allgemeinen und des Eiterauges insbesondre. So schwitzt bei heftiger Ophthalmitis oft Materia puriformis (1901) aus (Hydr. acutus, puriformis), die nicht selten von selbst verschwindet, ohne Desorganisation. Beim Augentripper (573) kommt zuweilen Trippermaterie in die vordre Kammer (H. gonorrhoicus); bei Wöchnerinnen Milch (H. lacteus, Hypogala, Milchauge); bei starken Merkurialkuren Quecksilberkügelchen; bei starken Windgeschwülsten Luftblasen. Manchmal ergießt sich ein äußrer Abszeß ins Innre.

VI. 603. Ergießungen am Auge. *Ophthalmorrhoea externa.*

Ein Extravasat äußerlich unter den Augenhäuten, gewöhnlich nur partiell, in Form des Oedems, des Hygroms, oder einer Wasserblase, ohne Ausdehnung und Anschwellung des ganzen Apfels. Es kann auf allen Seiten desselben, vor oder hinter ihm befindlich seyn. Wenn es nicht gerade auf der Hornhaut sitzt, oder den Apfel hervortreibt (647), so leidet das Gesicht vielleicht wenig oder gar nicht; je mehr es die Hornhaut selbst, besonders deren Mitte, einnimmt, und je dicker und ausgebreiteter das Ausgetretne ist, desto dunkler ist das Gesicht. Eine sorgfältige Untersuchung, und die Betrachtung von der Seite wird lehren, daß das Uebel wirklich in der Hornhaut, und nicht im Innern des Auges sitzt. — Vrgl. Tab. 25.

a. 604. Die Wassergeschwulst am Auge *Hydrophthalmia externa* (Hydrophthalmus spurius) ist partiell, sackförmig, oder mehr verbreitet. Vrgl. Oedem und Hygrom (245. 177). Die Anschwellung ist gewohnlich nur gering, unschmerzhaft, farblos und durchsichtig, so daß sie, wenn sie auch auf der Hornhaut sitzt, das Gesicht vielleicht nicht ganz verdunkelt; sie ist nicht hart, sondern enthält offenbar etwas Flüssiges, ohne alle Neigung zur Eitrung und ohne die Vorläufer derselben. Vrgl. Hornhautbruch (624).

605. *Oedema oculi*, zu Ophthalmia rheumatica (566) gehörig, beginnt oft mit Rothlauf (612): genau betrachtet findet man die Bindehaut des Apfels durch wäßrige Stoffe ausgedehnt, die sich in ihr Zellgewebe ergossen, und ihre Gefäße mit ziemlich viel Blut gefüllt haben; diese Wassergeschwulst steigt endlich so, daß sie wie bei Chemosis (612) gleich einem Wall die Hornhaut umzieht, und auch die Lieder ergreift; zuweilen gesellt sich Gesichtsrose hinzu.

b. 606. Die Blutunterlaufung des Auges *Haemophthalmia externa* (Hypoaema spurium, Hyposphagma, Haemalops externus, äußres Blutauge), von innern oder äußern Ursachen, verhält sich wie eine andre Sugillation (134); sie ist zuweilen nur partiell, von einem zufällig verletzten Blutgefäß, oft aber ist das ganze Auge sugillirt, manchmal mit vorgetriebner Bindehaut, wie bei Chemosis (612). An sich ist sie ohne Entzündung, und dann schmerzlos, ohne Gefühl von Hitze, die Röthe wird nach einigen Tagen dunkler und spielt ins Bläuliche. Doch sieht man manchmal, als gleichzeitige Folge der Veranlassung, zugleich Entzündung dabei.

c. 607. Eitrung am Auge *Pyophthalmia externa* ist gewöhnlich mit Spannung, Schmerz und Entzündung verbunden. Der Eiter bahnt sich oft, unter plötzlicher Zunahme der entzündlichen Symptome, vorzüglich mit unerträglicher Hitze, einen Weg entweder nach außen, oder nach innen (Hypopyum secundarium); öfter bleibt ein undurchsichtiger Fleck zurück.

Der Abszeß *Abscessus oculi externus* (äußres Eiterauge), meistens unmittelbare Folge starker Entzündung, verläuft wie ein andrer Abszeß (126). Der Abszeß der Hornhaut, der leicht mit einem geringen Hypopyum zu verwechseln ist, verdunkelt das Gesicht, und bildet einen weißen oder gelblichen, weichen, verschieden gestalteten Fleck auf der Hornhaut, welche äußerlich überall glatt und unverletzt ist. Drückt man mit der Sonde darauf, so bemerkt man eine Nachgiebigkeit, und etwas Bewegung des Eiters, der Fleck ändert dabei in etwas seine Form. Zuweilen steigt er bei Zunahme mehr aufwärts, oder senkt sich nach und nach herab, aber die veränderte Lage des Kopfes wirkt nicht auf ihn. Sitzt der Eiter zwischen der Horn- und Bindehaut, so macht er eine kleine Erhöhung, die von der Seite her als solche leicht zu entdecken ist, und entweder blos eine rundliche nadelkopfgroße Blatter bildet, oder sich am untern Hornhautrande, oft halbmondförmig, ausbreitet (Unguis, Onyx). Sitzt er zwischen den Lamellen der Hornhaut, wo er bald in der Mitte, bald an den Seiten dieser Membran entsteht, und nach unten dringt, so sieht man von der Seite her keine einzelne Erhabenheit. Ist aber des Eiters viel, so daß er sich über die Mitte verbreitet und alles ausfüllt, so sehn wir die Dicke der Hornhaut oft vermehrt, sie verliert endlich ihre gleichmäßig runde und gewölbte Oberfläche, und tritt in einen Eiterpfropf, wie eine gefüllte Blase, hervor. Die Verdunklung, die anfangs nur einen Theil der Hornhaut betrifft, nimmt schnell überhand.

608. Das offne Geschwür *Ulcus* (Elcoma) *corneae*, oft Folge des Abszeßes, äußrer Verletzung, oder dyskrasischer Entzündung, macht eine Unebenheit und Vertiefung, an dieser Stelle erscheint die Hornhaut, zumal von der Seite betrachtet, angefressen oder ausgehöhlt; man sieht da einen eckigen, ungleichen Fleck, der auch bei langefortgesetzter Lageveränderung des Kopfes seine Stelle und Form nicht ändert. Das Gesicht wird dadurch verdunkelt, zumal im Hellen, weniger bei schwachem Lichte. Das purulente Geschwür entsteht aus einer Eiterpustel, welche platzt und ein deutlich eiterndes Geschwür bildet, welches tief eindringt, und öfters zwischen die Lamellen der unterwärts gelegenen Gegend der Hornhaut Eiter ergießt, auch wohl die Hornhaut durchbohrt und Vorfall der Iris u. drgl. erzeugt; wenn nicht mehrere da sind, die sich oft in eins vereinigen, so ist der Umfang des Geschwürs gewöhnlich sehr klein, die Gestalt trichterförmig; diese Art Geschwüre entstehn gewöhnlich am Rande der Hornhaut und umschlingen gleichsam ihre Mitte; leicht verdunkelt sich die Hornhaut, nimmt eine weiße knorpelartige Farbe an, und behält dichte perlfarbne erhabne Narben. Die ichorösen Geschwüre entstehn aus Wasserbläschen, welche bald platzen, und jauchige, um sich greifende Geschwüre mit sehr ausgebreitetem und undeutlicher Rande veranlassen, die nicht tief dringen, selten die Substanz der Hornhaut angreifen, noch seltner sie durchbohren; mehrere Geschwüre vereinigen sich bei ihrer schnellen Ausbreitung oft in ein einziges großes, wodurch die Bindehaut und die äußre Schicht der Hornhaut verwüstet und leicht eine unheilbare Verdunklung, zuweilen auch ein Hornhautbruch erzeugt wird. Skrofulöse Hornhautgeschwüre gehören entweder zu der purulenten Art (dieß bei Scrofulosis chlorotica), oder sie sind mehr ichorös (dieß bei Scrofulosis florida). Venerische Geschwüre sind nicht trichterförmig, nicht mit Eiter oder Jauche gefüllt, sondern länglich, schmal, mit ungleicher Oberfläche, der Verletzung sehr ähnlich, wo mittelst eines Häckchens ein Stück aus der Hornhaut herausgerissen ist; sie verbreiten sich späterhin, vermehren sich, durchbohren die Hornhaut, u. s. w. — Argema ist ein kleines rundes Geschwür am Rande der Hornhaut, wobei die Bindehaut roth, die Hornhaut weiß erscheint; Bothrium (Fossula, Annulus) ein ausgehöhltes, enges, reines Geschwür; Coiloma ein ausgehöhltes, rundes, mehr breites als tiefes Geschwür; Epicauma ein unreines, jauchiges, brennendes, schorfiges, zuweilen einer Wollflocke ähnliches, aschgraues Geschwür meistens in der Mitte der Hornhaut; Encauma ein dergleichen Geschwür, welches flacher ist; Elcridion eine oberflächliche Verschwärung mit durchsichtiger Materie. Fistula corneae ist eine gerade oder krumme Durchbohrung der Hornhaut, mit schwieligen Mündungen, Einfallen des Auges (wegen des immerwährenden Abflusses der wäßrigen Feuchtigkeit, vrgl. Rhytidosis 625), Verdunklung des Gesichts und Röthe der Augen. Zuweilen wird das Hornhautgeschwür schwammig. S. Geschwür (1909).

bb. 609. Die inflammatorische Verdunkelung (weiße Undurchsichtigkeit) der Hornhaut *Suffusio corneae*, gewöhnlich Symptom heftiger Corneitis (556), ist anfangs trübe, bleich, allmählig weißer, gleich anfangs über die ganze Hornhaut verbreitet, die weiße Farbe nicht überall gleich. Die Hornhaut schwillt dabei oft stark an und wird weich. Dringt diese Anschwellung stark einwärts, so vermindert oder verschließt sie die vordre Kammer, verwächst vielleicht mit der Iris; dringt sie auswärts, so bleibt oft ein Staphylom. Zuweilen aber verliert sich diese Verdickung und Verdunklung mit der Entzündung. — Eine eigne Verdunklung der Hornhaut erscheint bei Ophthalmia venerea (572), wo sie grünlich und bestäubt aussieht; das Gesicht ist um so mehr neblig und geschwächt, jemehr zugleich auch die wäßrige Feuchtigkeit verdunkelt ist.

VII. 610. Augenentzündung mit Gesichts-Verdunklung. *Ophthalmia tenebricosa.*

Eine heftige Ophthalmie ist nicht selten mit mehr oder weniger Verdunklung des Gesichts, oft auch einiger Anschwellung, verbunden. Dieß ist aber unmittelbare Folge der Entzündung, daher mit ihr steigend, fallend und vergehend, hinterläßt jedoch öfters eine von den übrigen Arten der Gesichtsverdunklung. Der stechende, brennende Schmerz, das Gefühl von Hitze, die entzündliche Röthe u. s. w. wird diesen Fall kenntlich machen. Zuweilen findet man mehr oder weniger Aehnlichkeit mit einer Blutergießung, was sich aber durch jene entzündlichen Symptome von dem innern und äußern Blutauge wird unterscheiden lassen.

Vorzüglich gehört die Ophthalmitis (550) hieher, welche nicht selten das Gesicht ganz verdunkelt. Manchmal ist wenig Röthe äußerlich zu sehen, zuweilen aber ist die Entzündung so heftig, daß der hervorgetretne Augapfel so roth wie eine Blutkugel erscheint.

611. Bei Varikosität des Augapfels *Ophthalmia varicosa* (Cirsophthalmia) scheint ein vorgesetztes Licht oft wie durch einen rothen Schein verdeckt, und der Kranke hat das Gefühl eines Druckes oder eines fremden rollenden Körpers im Auge, aber dann findet man erweiterte Gefäße auf der Bindehaut oder Iris. Zuweilen läuft ein Haufen geschwollener Gefäße von einem Winkel nach der Hornhaut hin, oder auch, mit Verdunklung des Gesichts, über sie weg.

612. Ein äußerlich entzündetes Auge hat oft blutrothe Flecke oder sieht ganz blutroth. Bei Ophthalmia scorbutica ist diese Röthe violet (570). Bei Alten bemerkt man außer rothgeschwollenen Augenliedern oft eine fast durchsichtige klare rubinfarbne Aufgetriebenheit der Bindehaut, mit zackigen Hervorragungen, viel Thränen, wenig Schleim. — *Taraxis* ist eine gelinde Ophthalmie, die vorzüglich nur die Bindehaut (556), doch zuweilen auch die Sclerotica, ergreift und selten Verdunklung macht; sie ist ohne Klopfen und Hitze, ohne viel Schmerz, nur etwan mit einem lästigen Jucken verbunden, meistens ohne Lichtscheu und Thränenfluß. Desto heftiger aber ist die *Chemosis*, mit viel Schmerz, Fieber und lästiger Trockenheit verbunden; sie ergreift vorzüglich die harte Haut, die so aufschwillt, daß sie gleich einer dicken Falte zwischen den Augenliedern liegt oder hervorragt und sie zu schließen hindert; es zeigt sich eine hochrothe, harte, stramme, äußerst empfindliche Geschwulst; sie tritt von allen Seiten gleichmäßig und ohne Lappen, wie ein Wall, gegen den Rand der Hornhaut, die in einer tiefen Grube liegt, oder ganz bedeckt ist, so daß das Auge einem rothen Fleischklumpen gleicht, oder wie eine dunkelrothe Blutblase hervorragt; zuweilen erfolgt, meistens gutartige, Eitrung. — S. Ophthalmia (555) u. Blennorrhoea oculi (560). Bei der Augenrose *Erysipelas oculorum* ist die Röthe meistens bleich oder bläulich, die Anschwellung mäßig, oft ungleich, mit Jucken, Spannen oder Stechen, oder dem Gefühl, als läg Sand unterm Augenliede; oft kommt Oedem (605) hinzu. — Zuweilen sieht man kleine, eine Flüssigkeit enthaltende, Erhabenheiten auf der Hornhaut, welche, in ihrer Mitte sitzend, das Gesicht behindern. Ihr Inhalt ist entweder eiterartig (Ophthalmia pustulosa, vrgl. Blepharophthalmia ulcerosa 563); oder wäßrig (Ophth. phlyctaenodes, Phlyctaenae Corneae): kleine, frieselartige, zahlreiche Bläschen, die, wenn sie in der äußersten Schicht der Hornhaut sitzen, schwärzlich, wenn sie tiefer sitzen, weißlich, wenn sie auf der Bindehaut sitzen, mit einem rothen oder schwarzen Ring umgeben sind.

Die inflammatorische Verdunklung der Hornhaut siehe 609.

VIII. 613. Verschließung der Augen. *Caligo.*

Das Gesicht ist vermindert oder ganz aufgehoben, durch ein Hinderniß, welches die Lichtstrahlen abhält, ins Innre des Auges zu dringen.

Das Hinderniß liegt

a. 614. in den Augenliedern *C. palpebralis,* welche unter sich oder mit dem Augapfel verwachsen (633), oder vorgefallen (638), oder gelähmt (639), oder krampfhaft zusammengezogen (640), oder entzündet, oder überhaupt geschwollen und verdickt (631) sind, und dadurch das Sehen behindern. Sobald dieß Hinderniß entfernt wird, ist das Gesicht wieder frei. Etwas Aehnliches geschieht auch bei der Blennorrhöe des Auges, wo die Lieder entweder zusammengeklebt sind, oder das Auge wie mit einem Nebel umschleiert wird, aber immer nur äußerlich von dem Schleimüberzuge (560).

b. 615. in der Pupille *C. pupillaris.* Die Pupille ist verengert (Angustia pupillae) zusammengezogen, unempfindlich gegen das Licht; dieß ist entweder bleibend (Myosis s. Metosis s. Phthisis pup.), oder nur von Krämpfen herrührend, und dann vorübergehend. Das Sehloch ist zuweilen durch schwammige oder zapfenartige Anhänge und Auswüchse verengt (Ectasis s. Hyperauxesis s. Chalasis iridis), Exsudationen, welche vom Pupillarrande der Iris ausgehn, oder es legt sich eine braune Haut (Cataracta choroidalis) oder Eiter vor die Kristalllinse, als Folgen innrer Entzündung, vrgl Iritis (551). — Oder die Pupille fehlt ganz, in dem die Iris mit ihrem kleinen Rande zusammengewachsen ist (Synizesis pupillae, Imperforatio iridis), was gänzliche Blindheit macht. Dieß Uebel ist angeboren, oder Folge einer Entzündung.

B. 616. *Synechia.* Hier ist die Iris an die Hornhaut, oft nur theilweise, angewachsen. Sie ist daher unbeweglich, wenigstens da, wo sie angewachsen ist. Die Pupille ist eirund oder birnförmig, und kann sich nicht gehörig zusammenziehn, weßhalb helles Licht Blendung u. Schmerz verursacht; der Kranke sieht Mücken u. drgl., helle Gegenstände scheinen ihm ausgedehnt, mit einem Anhang versehn. In der Dämmrung sieht er besser.

C. 617. *Mydriasis.* Erweitrung der Pupille. Sie hat einen großen Umfang, bisweilen in abweichender Figur, und zieht sich beim Lichte entweder gar nicht oder nur sehr träg zusammen. Das Auge ist oft wie geblendet.

D. 618. Das Zittern der Iris, wo sie in mehr oder weniger schnellen Schwingungen von vorn nach hinten schwankt, ist selten, tritt gewöhnlich ohne vorausgehende besondre Affektion ein und zieht fast immer den Verlust des Gesichts vor dem 35. Jahre nach sich. Es fängt in der Kindheit an und dauert lebenslang. Der Kranke kann nur mit konkaven Gläsern von $1\frac{1}{2}$ — 3 Zoll Brennweite sehen. Erwachsene solche Kranke waren in der Jugend sehr kurzsichtig; einige, plötzlich wie geblendet, hatten in einem Augenblicke das Gesicht verloren. Dieß Zittern ist mit oder ohne Verdunklung der Kristalllinse. In der Kindheit ist die Pupille weit und regelmäßig, beweglich; bei Erwachsenen eng, oft mißgestaltet, bisweilen mit Dunkelheit der Linse, die kreideweiß und kleiner erscheint. Manchmal kommt ein Vorfall der Linse hinzu, z. B. beim Bükken im Dunkeln: dann sieht man einen runden Fleck in der vordern Augenkammer, der einem ganz hellen durchsichtigen Tropfen Oel gleicht, und völlige Blindheit macht, bei schicklicher Lage aber wieder zurück geht.

IX. 619. Hornhautfleck. *Macula corneae.*

Er ist ohne Aushöhlung und Vertiefung, ohne Weichheit und Nachgiebigkeit, ohne alle Spur von Eiter und ohne reguläre Form, ändert unter keinem Verhältniß seine Stelle, die Kugelgestalt des Auges bleibt. Genau untersucht, besonders von der Seite her, sitzt er deutlich im vordern Theile des Auges, nicht im Innern. Je mehr er die Mitte der Hornhaut einnimmt und dicht ist, desto mehr hindert er das Gesicht, zumal im Hellen, weniger bei schwachem Licht. Ist die Hornhaut zur Hälfte verdunkelt, so sieht man nahe Gegenstände halb, entfernte ganz; ist seitwärts noch ein Theil durchsichtig, so entsteht gewöhnlich Schielen. Das Uebel wird nicht bösartig und kann oft wieder beseitigt werden.

Der weiße Fleck, von ausgeschwitztem Eiweißstoff bei heftiger Entzündung, sitzt ohne äußre Erhebung in den Zellen und zwischen den Blättern der Hornhaut, wie man oft deutlich sieht, wenn man das Auge von der Seite betrachtet. Die neblige Verdunklung ist oberflächlich, meist ganz eben und platt, zuweilen etwas erhaben, doch höchstens nur wie eine Linse, nie in der Form einer Pustel; sie entsteht langsam, nach kronischer Entzündung, welche varikose Ausdehnung der Venen in der Binde- und weißen Haut bewirkt, ohne Verletzung der Hornhaut, ohne Aufhebung ihrer Kohäsion; nicht selten ist etwas Entzündung und Schmerz dabei. — Leukomatöse Narben entstehn nach Verwundung der Hornhaut oder partieller Eiterung, also mit Aufhebung ihrer Kohäsion, und sind dicht, glänzend weiß, oder perlfarben ohne Schmerz.

Er ist entweder in gleicher Ebene mit der Hornhaut *Albugo* Nebelfleck: dahin gehört Aquila ein kleines blasses Wölkchen; Achlys ein dünner rauchgrauer, weißblaulicher, nebliger, halbdurchsichtiger Fleck, der entweder, die ganze Hornhaut bedeckend, alle Gegenstände verdunkelt und wie mit einem dichten Nebel überzieht, oder, nur klein und einzeln stehend, sie zwar rein, aber schwach sehen läßt; Nephelium (Nubecula) ein dichter kreideweißer ganz undurchsichtiger; Perla (Margarita) ein milchweißer oder perlfarbner dichter Fleck; Gerontoxon (Arcus senilis) eine halbzirkelförmige weiße, bläuliche, selten gelbe oder braune Verdunklung am (meistens untern) Rande der Hornhaut, die dadurch scheinbar verkleinert wird. Oder sie sind etwas über die Oberfläche erhaben *Leucoma* Blümchen im Auge, gewöhnlich ganz undurchsichtig; Aegis ein dichter glatter kreideweißer, zuweilen rothstreifiger, manchmal harter (Poros) Hügel; Paralampsis ein perlweißer glänzender rauher harter dicker, weit verbreiteter, ganz undurchsichtiger Fleck, der sich zuweilen schuppt; Oule (Narbe) eine lederartige gelblichweiße, oft mit verlängerten Gefäßen durchflochtene Verdickung der vernarbten Stelle nach einem Substanzverlust der Hornhaut.

β. 620. Ein fremder unter der Bindehaut steckender Körper macht einen wandernden Fleck, und gewöhnlich etwas Entzündung in seiner Umgebung.

B. 621. Das Augenfell *Pterygium* (Caruncula corneae) ist eine verdickte, größtentheils unebene und fleischige, auch wohl blutende Stelle der Hornhaut. *P. tenue* ist eine dünne aschgraue, etwas durchsichtige, mit wenig oder gar keinen Blutgefäßen durchzogene, ganz unschmerzhafte Haut ohne völlige Blindheit; sie fängt meistens im Nasenwinkel an, bildet ein Dreieck, läßt sich leicht mit einem Zangelchen auffassen, zu einer Falte emporheben und hin- und herschieben. *P. crassum* Pannus oculi) ist eine die Horn- und weiße Haut ganz oder theilweise bedeckende, rothe, dicke, varikose nicht selten sehr harte Haut, die meistens fest anliegt, sich nicht in Runzeln schieben läßt, ganz undurchsichtig ist und völlig blind macht, öfters auch schmerzhaft ist. *P. pingue* (lardaceum, Pinguecula) ist ein fettiges, gelbliches, weiches, schmerzloses Klümpchen gewöhnlich am Schlafwinkel im Weißen des Auges, das wenig Beschwerden macht, oft zeitlebens unverändert bleibt, doch zuweilen auch allmählich größer wird, oder sich über einen Theil der Hornhaut erstreckt.

X. 622. Traubenauge. *Staphyloma.*

Eine sehr merkliche, genau begränzte, feste, härtliche, wenig oder gar keine Flüßigkeit enthaltende Hervorragung am Augapfel, die nicht zurückgeht, undurchsichtig ist und, auf der Hornhaut sitzend, das Gesicht gänzlich und meist unheilbar raubt. Sie entsteht durch Ausdehnung und Hervordrängen der eigenthümlichen Häute des Apfels, fast immer als Folge heftiger Entzündung, z. B. nach den Pocken (dann leicht knorpelhart) oder nach dem Augentripper (dann weicher), an sich ohne Substanzwucherung, und macht mancherlei Beschwerden, zumal bei zunehmender Größe, Thränenfluß, Umkehrung der Lieder, Schmerz, Entzündung, zuweilen Eiterung u. m. Oft wird das Uebel sehr bösartig, krebshaft.

a. 623. *St. corneae.* Hier leidet ursprünglich nur die Hornhaut (nur später erst die weiße Haut und Iris); sie ist verdickt und stark hervorgetreten, ohne Durchbohrung oder einfache Ausdehnung, und bildet eine feste, undurchsichtige, rundliche, vorn zugespitzte, ebene Geschwulst, in und hinter welcher sich die wässrige Feuchtigkeit anhäuft. Manchmal ist sie nur theilweise aufgetrieben (St. c. partiale, locale, incompletum), in einen oder mehrere spitze, weiße, dichte, solide, seltner hohle, nadelkopfgroße und größre Knoten, mit einem weißen Rande umzogen, und dadurch von der übrigen gesunden Hornhaut geschieden. Oeftrer erhebt sie sich in ihrem ganzen Umfange (St. c. totale, Conophthalmus, Kegelauge), in eine kegelförmige, weißgelbliche oder grauliche, glanzlose, etwas rauhe, aber nicht körnige Geschwulst, wodurch die Kugelgestalt des Apfels, und das Gesicht für immer verloren geht. Anfangs ist sie weich, allmählig wird sie härter, zuletzt pergamentartig, schwielig oder gar knorpelig. Zuweilen wächst sie nur zu einer gewissen Höhe, zuweilen immerfort, vielleicht 1 Zoll lang, wobei der Apfel leicht atrophisch wird und fast ganz verschwindet; meist bleibt sie lange unverändert, zuletzt wird sie gern bösartig. Die vordre Augenkammer ist auch von der Seite her nicht mehr zu unterscheiden. — Eine Ophthalmia variolosa oder äußre Verletzung ist häufig Ursache, seltner der Augentripper oder die gewöhnliche Ophthalmoblennorrhoea.

β. 624. Der Hornhautbruch Ceratocele (Hernia s. Prolapsus s. Prominentia corneae) ist blos eine Ausdehnung und Verdünnung einer Stelle der Hornhaut, z. B. nach Anfressung ihres innern oder äußern Blattes, oder bei partieller Wassersucht, eine weiche, glatte, vorn nicht zugespitzte, mit wässriger Feuchtigkeit angefüllte, selten mehrzahlige Geschwulst, die von vorn betrachtet in der Mitte immer durchsichtig, doch etwas dunkel oder trübe, und rundlich ist, von der Seite betrachtet undurchsichtig einen dunkeln Ring vorstellt, und das Gesicht verdunkelt. Zuweilen platzt sie und die Iris dringt hervor. Manchmal Eiterung, doch ohne große Gefahr. Partielle, von Verzehrung der vordern Lamelle entstandne, Hornhautbrüche haben einen narbigen Rand; sie erheben sich nie sehr, und treten oft von selbst allmählig wieder zurück, mit Hinterlassung eines rauchigen, ringförmig umnarbten Fleckes. Totale werden oft sehr groß, meist mit Atrophie des Apfels. — Sie sind oft Folge der Ophthalmoblennorrhoea und von Geschwüren der nicht durchbohrten Hornhaut; manchmal mit Staphylom komplizirt.

γ. 625. Rhyditosis. Die Hornhaut ist zusammengefallen, runzlig, faltig, aus Mangel an wässriger Feuchtigkeit, nach Ausfluß derselben bei Wunden oder Geschwüren, oder durch Vermindrung derselben in hitzigen Krankheiten oder im Alter.

b. 626. *St. iridis* (verum, racemosum, Uvatio). Schon anfangs leidet Iris und Hornhaut zugleich. Letztre ist wie ein Sieb durchlöchert, gewöhnlich mittelst Durchfressung, theilweise oder überall (St. i. partiale vel totale). Durch diese vielfachen Oeffnungen dringt die Iris, und bildet größre oder kleinere, bläuliche, sehr empfindliche, anfangs weiche Knötchen, welche die Empfindung eines fremden Körpers im Auge erregen und, abgeschnitten, bald wieder wachsen. Sie werden allmählig größer und bilden durch ihr Zusammengehn eine schwammige, ungleiche, körnige, bläuliche Geschwulst, in Gestalt einer Traube oder Beere; doch behält der Apfel übrigens seine Kugelgestalt, Pupille und Gesicht aber sind verschwunden. Diese fleischige Masse wird nun etwas härter, meist auch größer, bald degenerirt, oft schnell krebsartig mit viel Schmerz, Knochenfraß ꝛc.

c. 627. *St. scleroticae* Staphylom der weißen Augenhaut. Eine Erhöhung auf dem Weißen des Auges, meist nur partiell. aa. *St. s. proprium* ist eine Verdickung der weißen Haut, welche Ursache, Beschaffenheit und Verlauf mit dem Hornhautstaphylom gemein hat. bb. *St. choroideae* Aderhautstaphylom. Der Verlauf ist ganz so wie beim Staphylom der Iris. An einer kleinern oder größern Stelle der weißen Haut dringt die Aderhaut durch eine einfache (Prolapsus choroideae) oder mehrere Spalten hervor und bildet eine umgränzte, meistens weiche, schwammige, unebene, beerförmige, gewöhnlich dunkle, blaue oder ganz schwarze, schmerzhafte Hervorragung, die manchmal schnell bösartig wird.

β. 628. Der Bruch der weißen Haut Hernia (Prolapsus) scleroticae ist eine Ausdehnung der weißen, so wie der Ader- und Nervenhaut, worein der Glaskörper fällt. Ursachen, Beschaffenheit und Verlauf übrigens wie beim Hornhautbruch.

B. 629. *Prolapsus iridis* (uveae) Vorfall der Regenbogenhaut. Die Iris tritt durch eine einfache Oeffnung in der Hornhaut, z. B. nach einem Geschwür oder einer Verwundung, hervor und bildet eine einzeln stehende, nur einen Theil der Hornhaut einnehmende, fleischige, rundliche, blaulichrothe Geschwulst, in Gestalt eines kleinen Apfelkernes (Melon) oder eines Fliegenkopfs (Myocephalum) oder eines Nagelkopfs mit einem kleinen Stiele (Clavus s. Helos oculi). Der Vorfall ist anfangs oft sehr schmerzhaft und empfindlich, aber ohne Degeneration, zuweilen verschwollen, entzündet; allmählig wird er unempfindlich und hart, auch wohl desorganisirt, im Ansehn und Verlauf mehr einem Staphyloma iridis partiale gleich. Er läßt sich, besonders anfangs, leicht zurückbringen, und fällt leicht wieder vor; wenn er größer als die Oeffnung, oder angeklebt ist, geht er schwer zurück, klemmt sich auch wohl ein. Am Rande der Hornhaut stört er das Gesicht wenig oder gar nicht. Immer ist die Pupille aus der Mitte nach der Seite des Vorfalls hingezogen, zugleich eiförmig, ~~zugleich~~ länglich oder ganz verschlossen. — Man hat ihn zu fürchten, wenn das verwundete, vorher wenig thränende Auge, plötzlich stark thränt, oder sehr unruhig wird.

XI. 630. Augenauswuchs. *Hypersarcosis oculi.*

Eine Protuberanz am Augapfel, welcher Substanzwucherung zum Grunde liegt. Vrgl. 642.

Hieher gehören die mancherlei knorpel-, horn-, warzenartigen, fleischigen, lupiösen u. a. Auswüchse und Geschwülste, die auf und in der Horn- oder weißen Haut, vielleicht ohne sichtbare Ursache, entstehn, zuweilen sehr groß werden, oft auch nach dem Wegschneiden wieder wachsen. Sie machen oft gar keine Beschwerde; das Gesicht fehlt nur, wenn sie in der Mitte der Hornhaut sitzen, zumal mit breiter Grundfläche.

Scirrhus und *Carcinoma oculi* aber, oft Folge schlecht behandelter dyskrasischer Ophthalmieen oder andrer Augenübel, auch wohl von innrer eigner Anlage, ist mit allgemeiner Schwäche verbunden und macht unheilbar blind. Ein tiefsitzender Schmerz, anfangs stumpf oder juckend, dann lebhaft, anhaltend, stechend, reißend oder klopfend, durch kein Narcoticum zu besänftigen. Das Auge wird größer, höchst empfindlich, mit varikösen bläulichen Gefäßen bedeckt, und tritt unter wüthenden Schmerzen, mit rauher unebener Oberfläche, endlich aus der Höhle hervor, einem Fleischklumpen ähnlich, oder als eine große schmerzhafte Schwammgeschwulst, die Lieder und Höhlenränder bedeckend. Die Hornhaut wird meist zeitig bläulich, wund, geschwürig, oder mit rothen, oder bleifarbnen, schmerzhaften, wuchernden, leichtblutenden, endlich jauchenden Schwämmen besetzt. Leicht nimmt die Umgebung an dieser Ausartung Theil, alles wird rundum zerstört. Beim Skirrhus ist das Auge hart, knotig, etwas bleich, späterhin gelb, schmutzig, aschgrau, durchaus in eine harte ungleiche speckige bleifarbne Masse verwandelt. Beim Augenkrebs (Ophth. cancrosa) ist Röthe, zumal am obern Liede, fressende jauchige Absondrung. Das Krebsgeschwür, welches tief in die Substanz des Auges hinein geht, eine blutige Jauche absondert, oft stark blutet, wächst schnell und verbreitet sich überall. — Skirrhus und Krebs befällt zuweilen die den Augapfel umgebenden Theile ursprünglich, und theilt sich oft dem Apfel mit.

Der Augenschwamm *Fungus oculi* (Oph. fungosa), oft Folge einer O. scrofulosa, ist eine schwammige Erhabenheit, die schnell wächst, zwischen den Liedern hervordringt und Lappen bildet, welche die ganze Hornhaut bedecken und blind machen, ohne auffallende Schwäche, ohne heftige und hartnäckige Schmerzen. Auf ihrer Oberfläche bildet sich eine ungleiche runzlige harte Kruste, aus der von dem unterliegenden Schwamme fortdauernd Blut ergossen wird. Entfernt man sie mit lauem Wasser, was nicht ohne starke Blutung geschieht, so sieht man die Hornhaut unverletzt, oder bei Heftigkeit mit einem Fell bedeckt; der Kranke sieht sogleich nach Entfernung der Lappen von der Hornhaut.

I. 631. Augenliedergeschwulst. *Pacheablepharosis.*

Eine beschränkte oder verbreitete Anschwellung der Augenlieder, welche die freie Bewegung derselben hindert, vielleicht auch einen Vorfall oder eine Umkehrung derselben erzeugt, mit oder ohne Theilnahme der Thränenwege und des Augapfels.

a. 632. *Blepharoedema* Augenliederödem. Eine verbreitete nicht entzündete Geschwulst. Man findet sie bei der Haut- und Brustwassersucht, oder nach Operationen, Erkältungen, Insektenstichen, Quetschungen. Zuweilen ist es eine Blutunterlaufung *B. cruentum* (Hypopion, Hyposphagma, Haemalops), oder eine Infiltration des Eiters *B. purulentum*, z. B. bei einem Abszeß des Thränensacks, am häufigsten ist sie wässrig *B. aquosum* (Hydroblepharon), — Bei Kacherie zeigt sich oft rund um die Augen eine Aufgedunsenheit mit blauen Ringen (Hydrophthalmion). Zuweilen entsteht schnell eine schlaffe Geschwulst unter dem untern Liede. — S. Oedematia (243).

β. 633. Ancyloblepharon Verwachsen der Augenlieder (Coloboma). Sie wachsen zum Theil oder ganz mit einander zusammen, und werden bisweilen durch die dahinter angehäuften Thränen in einen Sack ausgedehnt. Dasselbe geschieht auch bei einem starken Zusammenkleben (A. spurium, s. Blepharoblennorrhoea 560) und bei einem anhaltendem Augenliederkrampf (640). Diese Geschwulst verschwindet, sobald man einen Ausfluß bewirkt. — Bei der Symblepharosis (Symblepharon), sind die Lieder an den Augapfel gewachsen, wodurch beide in ihrer Bewegung behindert werden.

b. 634. *Blepharophyma* Augenliederbeule. Eine isolirte umschriebne Geschwulst. Die Eiterbeule entsteht nach heftiger Blepharitis, und verhält sich wie ein andrer Abszeß (126). Die Balggeschwulst (Pladarosis) ist meistens rund, ziemlich weich, verschiebbar, oft sehr groß. Die Fleischgeschwulst ist weich, die Warze hart, manchmal fast hornartig, zuweilen schmerzhaft, varikös, krebsartig; beide sind klein, zuweilen gestielt. Oder es sind steinige Verhärtungen u. s. f. S. Tab. 9. Das Hirsekorn *Milliolum* ist ein kleines, weißliches, nicht hartes Fettknötchen.

bb. 635. *Tursophyma* Knoten am Augenliederrande (Ophthalmia tuberculosa, Posthia, Pachytes). Eine kugelige Geschwulst. Das Gerstenkorn *Hordeolum* ist hart, anfangs farblos und unschmerzhaft, späterhin entzündet und eiternd, ohne Gefahr; *Chalacium* (Chalazosis) ist kleiner, nicht entzündet, beweglich, skirrhös; *Siro* ist entzündlich, skirrhös, klein. Das Hagelkorn *Grando* (Crithe) ist skirrhös, unbeweglich, auf der innern Fläche des Liedes. — Bei Infarktus der Meibohmischen Drüsen findet man zuweilen einzelne schwärende Knötchen an den Rändern, die des Morgens zusammenkleben, vrgl. Blepharophthalmia ulcerosa (563). — Das Ausfallen der Haare ist gewöhnlich mit Verdickung der Liederränder verbunden, s. Ptilosis (2077).

c. 636. *P. inflammatoria.* Die Anschwellung mehr oder weniger verbreitet, rührt von Entzündung her. S. Augenliederentzündung (553). — Hieher gehört auch der Augenliederkrebs *Blepharophthalmia cancrosa:* eine unebne, variköse, bleifarbne Geschwulst eines Augenliedes, mit heftigen, stechenden Schmerzen, die in ein bösartiges, sehr um sich fressendes, oft schwammiges Geschwür übergeht.

B. 637. *Blepharelosis* Umkehrung der Augenlieder. Sie ist entweder angeboren, oder entsteht von irgend einer Geschwulst, Narbe, Erschlaffung, Lähmung oder von Krampf. Die Folge ist chronische Entzündung, beständiges Thränen, Röthe, Schmerz, Anschwellung, Verunstaltung. Bei der Auswärtskehrung *Ectropium* wird die wurstförmig daliegende innere Haut des Liedes zuletzt ganz dick, kallös, trocken, unempfindlich. Bei der Einwärtskehrung *Entropium* sind die Wimpern einwärts gerichtet (Trichiasis), oder sie erscheinen in verschiedenen Richtungen (Districhiasis, Distichia) oder in doppelter Reihe (Phalangosis).

C. 638. *Blepharoptosis* Augenliedervorfall (Ptosis palpebrae). Er entsteht langsam, von irgend einer Geschwulst, und betrifft vorzüglich das obere Lied, welches verlängert ist, und anhaltend herabhängt, so daß es der Kranke nicht aufheben kann, ausgenommen, wenn man die äußere Haut in eine Querfalte zusammenkneipt; doch kann er vielleicht es einigermaßen aufgezogen erhalten, auch wohl das Auge schließen.

b. 639. *Blepharoplegia* Augenliederlähmung. Ein anhaltendes lockeres Herabhängen eines Liedes von Atonie oder Lähmung des Aufhebemuskels, ohne einen organischen Fehler, welches bei Alten, Kachektischen, Schlagflüssigen langsam oder auch schnell entsteht, und mit einem kaum merklichen Oedem verbunden ist. Der Kranke kann es nicht willkührlich aufheben und aufgehoben erhalten, auch nicht das Auge völlig schließen. Zieht man es mit dem Finger in die Höhe, so sinkt es langsam wieder herab. Dabei findet man auch in den benachbarten Theilen Spuren von Lähmung und Schwäche.

Bei einer Atonie der Thränenröhrchen findet man oft das untre Lied, nach der Nase hin, herabhängend, mit Thränenträufeln; der, auffallend erweiterte, Thränenpunkt steht mit dem Röhrchen aus- und abwärts, das obere Lied ist manchmal krampfhaft aufwärts gezogen.

c. 640. *Blepharospasmus* Augenliederkrampf (Hypospasma). Eine plötzlich entstehende, unwillkührliche, selten bleibende, meist nur periodische Zusammenziehung beider Lieder ohne organischen Fehler, wodurch das Auge hineingedrückt wird. Sie sind krampfhaft geschlossen, und können willkührlich oder durch eine gewöhnliche äußere Kraft nicht getrennt, und nicht geöffnet erhalten werden. Oft ist ein Schmerzgefühl damit verbunden. Die äußere Haut ist wie gekräuselt oder knotig, die Haare borstig, die Gesichtsmuskeln verzerrt ꝛc. Oft ging dem Anfall Migräne voraus. — Vrgl. Crampus (258).

d. 641 *Lagophthalmus* Hasenauge (Oculus leporinus): Verkürzung eines Augenliedes, am öftersten des obern, so daß das Auge nicht geschlossen werden kann. Dieß Uebel ist entweder angeboren, oder von einer Narbe, oder Krampf, oder von einer Art Kontraktur entstanden. Manchmal folgt Augenentzündung, und Vertrocknung, Verdunklung der Hornhaut.

II. 642. Geschwulst in der Augenhöhle. *Tumor intraorbitalis.*

Eine Geschwulst um oder an dem Augapfel, mit Ausschluß der Thränenwege u. Augenlieder, welche jedoch gleichzeitig affizirt seyn können. Zuweilen ist eine Thränengeschwulst zugleich vorhanden, nach deren Entleerung aber jene Geschwulst immer zurückbleibt. Hieher gehören Steatome, Hygrome, metastatische oder kariöse Infiltrationen, u. a. Geschwülste (s. Tab. 9 u. 10), vorzüglich aber:

a. 643. *Anchylops.* Eine Geschwulst im Zellgewebe über dem Thränensacke, flach unter der Haut liegend. Zuweilen ist es eine Sackgeschwulst, unschmerzhaft, farblos, umschrieben, glatt, beweglich, oft mit Thränenfluß verbunden. Oder ein Oedem, nicht entzündet, nicht beschränkt; die Geschwulst öffnet sich selten nach außen, und läßt sich nicht ausdrücken, wenn sie nicht mit einem Thränenkanal in Verbindung steht, wo sie dann, von unten nach oben gedrückt, langsam kleiner wird. Oder eine Entzündungsgeschwulst, roth, mit Hitze und Schmerz; anfangs sind die Thränenwege ohne Fehler, doch kommt späterhin vielleicht Epiphora und Thränensackgeschwulst hinzu. Leicht entsteht Eitrung *A. suppuratoria* (Aegilops), wo dann die anfangs harte oder mit Härte umgebene, empfindliche Geschwulst sich mehr oder weniger verbreitet und weich wird, mit deutlicher oberflächlicher Schwappung; die Oeffnung reicht, anfangs wenigstens, niemals bis in den Thränensack; die Materie läßt sich nicht ausdrücken, wofern die Thränenwege nicht durchfressen sind: doch kann eine wahre Thränensackfistel hinzukommen.

b. 644. *Encanthis* Geschwulst des Thränenhügels (Tumor carunculae lacrymalis). Im Nasenwinkel. Sie erreicht zuweilen die Größe einer Haselnuß, mit verhinderter Schließung der Augenlieder und Thränenfluß. Sie ist entzündlich, roth, härtlich, schmerzend, oft mit Entzündung der Umgebung und der Meibohmischen Drüsen; oder apostematisch, weich, schwappend, zuweilen mit Zerstörung der ganzen Karunkel und unheilbarem Thränenfluß (Rhyas); oder ein Auswuchs, zuweilen an einem Stiele hangend, schwammig, röthlich, schmerzhaft, oder fast weißlich, bleifarben, schmerzhaft, zuweilen krebsartig.

c. 645. *Morus.* Eine körnige, schwammige, rothe Fleischgeschwulst zwischen dem Augenliede und Auge.

d. 646. *Exostosis intraorbitalis.* Eine Knochengeschwulst, fest u. unbeweglich. S. Osteophyma (190).

e. 647. *Exophthalmia* Augenvorfall (Ophthalmoptosis). Hervortretung des ganzen, nicht geschwollnen Augapfels, so daß die Lieder nicht mehr geschlossen und über ihm bewegt werden können. Häufig ist eine Geschwulst hinter oder neben dem Auge die Ursache, z. B. ein Abszeß der Kieferhöhle, eine Knochengeschwulst, ein Hirnbruch, eine Steatom, ein Schwammgewächs u. drgl., außerdem Erschütterungen, oder Verwundungen. Leicht entsteht Skotomie, Doppelsehn, Blindheit, zuletzt ein apoplektischer Zustand.

β. 648. Klotzaugen Ecpiesmus (Protuberantia oculorum) nennt man hervorstehende, nicht selten auch aufgeschwollene Augen, bei Kopfkongestionen, Krampfen, Körperanstrengung, bei Erziehungen, Lähmung oder Entzündung des Auges.

f. 649. *Ophthalmophyma* Geschwulst am Augenapfel. Auswüchse und Anschwellungen der Augenhäute, die entweder von Ausdehnung derselben und Vortritt innrer Theile (550. 598. 603. 612. 622. 624. 628. 629) oder von Substanzwucherung (621. 630) herrühren. Das Gesicht ist dabei mehr oder weniger verdunkelt.

III. 650. Geschwulst der Thränenwege. *Dacryops.*

Hier leiden zunächst und vorzüglich die Thränenwege. Die Geschwulst bei Entzündung der Thränenwege *D. phlegmonosus*, welche leicht in Abszeß, Geschwür und Fistel übergeht, hat fixe, drückende, stechende, schnell zunehmende Schmerzen, Röthe, Härte und Hitze (s. Entzündung 90), woran die Umgebung zugleich oder späterhin häufig Theil nimmt, s. Ophthalmia (5 5) und ihre Arten (Tab. 23). Unter Zunahme dieser Beschwerden, klopfendem Schmerz, Frösteln und scharfer Begränzung der Härte entsteht Eiterung *D. purulentus* (Abscessus viarum lacrymalium), worauf die Geschwulst sich gegen die Mitte hin zuspitzt und zuletzt eine, mit einem weißen Punkte bezeichnete, dünne, breiige, schwappende Stelle bekommt (s. Eiterbeule 126); hier geht sie endlich auf und giebt Eiter oder Jauche *Dacryopyorrhoea* Thräneneiterfluß (Pyorrhoea viar. lacr. — s. Pyorrhoea 1900). Anhaltend, meistens jauchig, und mit fressenden Schmerzen verbunden ist der Eiterfluß beim Geschwür *Ulcus v. l.* (s. Geschwür 1909). Oft entsteht eine (wirkliche) Thränenfistel *Fistula lacrymalis* (Dacryosyrinx), mit sehr feiner, vielleicht kallösen Mündung (s. Fistel 1909), nicht selten mit Geschwulst *D. fistulosus:* entweder einfach, ohne Härte in der Tiefe, farblos, mit einer klaren oder auch thränenschleimigen Feuchtigkeit, die heraussiepert und, mit Abnahme der Geschwulst, bei gelindem Druck oder nach Einbringung einer Haarsonde stärker hervordringt; oder sie ist mit Beinfraß, häufig die Folge skrofulöser oder venerischer Kachexie verbunden, welcher sich beim Sondiren, durch die Beschaffenheit der Jauche, durch die immer etwas weiche und blauliche Haut, und durch das öftere Hervordrängen eines lockeren, leicht blutenden, blaßrothen Schwamms verräth (s. Caries 1911). — Oft findet man eine kronische, nicht entzündete, unempfindliche, an sich farblose, gleich anfangs weiche und im ganzen Umfange schwappende, oder gespannte und elastische Anschwellung (falsche Thränenfistel), welche bloße Thränen *D. simplex* Thränengeschwulst, oder Thränenschleim *D. blennoideus* Thränenschleimgeschwulst, enthält, und sich, wofern die Ausgänge nicht überall verschlossen sind, ins Auge oder in die Nase oder nach unten und oben zugleich, dem Drucke weichend, sogleich ausleert, sich aber, besonders beim Weinen, sehr bald wieder füllt. — Wo die Ab- und Aussonderung der Thränen gestört ist, findet sich leicht eine Augentrockenheit (Xerophthalmos, Scheroma, Lippitudo sicca), mit lästigen Gefühlen und Beschwerden bei Bewegungen des Auges. Wenn der Abfluß in die Nase verhindert ist, so entsteht Nasentrockenheit (Xeromycter ocularis), die, wenn sie beträchtlich ist, viel Beschwerden macht. Häufig findet man dabei Ueberfluß von Thränenfeuchtigkeit im Auge (Epiphora primaria, Illacrymatio, Oculus lacrymalis, Thränenauge), indem die nicht aufgesaugten Thränen sich entweder bis zu einer gewissen Menge ansammeln und dann von Zeit zu Zeit auströpfeln *Dacryostagon* Thränenträufeln, oder ausfließen *Dacryorrhysis* Thränenfluß (s. 1920). Oder man findet eine Anhäufung von Schleim von verschiedner Konsistenz und Menge *Dacryoblennorrhoea* Thränenschleimfluß (Blennorrhoea v. l — s. Mucus 1902), trübe, weiß, gelb, eiterartig, mit Thränen vermischt, periodisch abfließend, s. Ophthalmoblennorrhoea (560). Oder die Thränen sind mit Blut vermischt *Dacryohaemorrhysis* Thränenblutfluß, z. B. beim Skorbut.

β. 651. Beim Schnupfen leiden die Thränenwege gar nicht, oder doch nicht ursprünglich. S. Coryza (Tab. 80).

a. 652. Leiden des Thränensacks. *Dacryocystalgia.*

Die Beschwerden, häufig nach venerischen, exanthematischen u. a. Metastasen, besonders bei schwächlichen Kindern, sitzen im Nasenwinkel, mit einer tiefliegenden Geschwulst.

aa. 653. *D. phlegmonosa* Entzündung des Thränensacks (Dacryocystitis). Nase und Thränenschlauch ist anfangs mit dünnen, abnorm gefärbten Schleim überhäuft; das Nasenloch ist schnupfig, mit Ausfluß eines kaustischen Rotzes, und flüchtigen Stichen vom Nasenwinkel gegen die Nase hin. Der Augenliederrand ist oben und unten leicht geschwollen und etwas höckerig, seine Drüsen roth und irritirt; Thränen- und Thränenschleimfluß; die obere Parthie d. Ts. ist fast wie ödematös angeschwollen; bei einem gelinden Druck tritt etwas weißgelber Thränenschleim aus den Punkten über diese Gegend. Späterhin, wo der Thränenschleim gar nicht mehr abwärts kann, häuft er sich im Ts. an, welcher nun ausgedehnt, gespannt, schmerzhaft und verschieden gerothet erscheint, mit Nasentrockenheit und Anschwellung der Augenlieder, vielleicht auch der Wange.

bb. 654. *D. apostematosa* Abszeß des Thränensacks. Oft ist die Geschwulst und die sehr tief fühlbare Härte mehr über das untere Lied verbreitet, in welches sich der Eiter zuweilen ergießt (s. 632). Oder er bricht am Backen durch, steht aber immer mit dem Thränensack in Gemeinschaft, welches der vermehrte Ausfluß bei einem Druck desselben, und die aus der Oeffnung bis in ihn dringenden Einspritzungen beweisen (vrgl. Gesichtsabszeß 513).

cc. 655. *D. exulcerata* Geschwür des Thränensacks. Er ist exulzerirt, oft ganz mit schwammigem Fleisch angefüllt. Das Thränenbein ist meistens kariös, später in auch die nahen Knochen, mit Entzündung und Eiterung des Auges. Zuweilen ist das Thränenbein zerstört mit Abfluß in die Nase, indeß die Haut über dem Thränensack äußerlich unverletzt bleibt.

dd. 656. *D. fistulosa* Thränensackfistel. Meistens mit Dacryops simplex oder blennoideus an der vordern Wand des Thränensacks. Die Ursache ist: a. Verengerung des Ausgangsloches des Thränenschlauchs *Stenochoria hiatus canalis lacrymalis*, welche nach öftern Entzündungen, miasmatischen Verschwärungen, oder Schnupfen entsteht. Man fühlt einen großen Widerstand, indem man die Schwulst geflissentlich durch die Nase ausleeren will: gelingt eine solche Entleerung, so fühlt man ein plötzliches Nachgeben des Widerstandes unter dem Finger und ein eben so plötzliches Hervorstürzen des Thränenschleims durch die Nase, worauf die Geschwulst verschwindet. — b. Verwachsung des Thränenschlauchs *Atresia can. l.* Durch eine enge Fistelöffnung siepert die klärste Thränenfeuchtigkeit. Erst wenn man die aufgeblähte Stelle drückt, geht viel Thränenschleimstoff heraus, den man aber durchaus nicht in die Nase drücken kann. — c. Knochenfraß. — d. Thränensackspalte nach Verwundung — e. Verschließung des knöchernen Thränenkanals, nach Karies oder Verwundung. Ohne Schmerz und Schleimfluß siepert von Zeit zu Zeit eine klare Thränenfeuchtigkeit durch die Fistelöffnung am Nasenwinkel aus. Spaltet man die Fistel bis zum Thränensack hin, so findet man mittelst der Sonde den Kanal ganz undurchgänglich.

ee. 657. *D. atonica* Atonie des Thränenschlauchs. Folge der Dacryocystitis. Eine farblose, unbegränzte, flache, schmerzlose, nachgiebige Anschwellung, so daß gleichsam das Auge etwas kleiner erscheint. Nasentrockenheit, Thränenschleimfluß oder Thränenträufeln, anhaltende Infarktus der Meibohmschen Drüsen mit Augentriefen (560).

ff. 658. *D. varicosa* Aderkropf des Thränensacks (Hydrops s. Hernia sacci lacr). Nach öftern Leiden desselben. Eine Thränenschleimgeschwulst über der Thränenbeinrinne, in der Größe einer Erbse oder kleinen Nuß, eirund, beweglich, unentzündet, schmerzlos, scharf begränzt, weich, ein wenig geröthet. Sie verliert sich bei gelindem Druck, doch nicht ganz, wenn zugleich die Schleimmembran des Thränensacks, voll Schleim gepfropft ist, und einen wulsitigen Auswuchs bildet, der sich wie ein unter der Haut verstecktes, lockeres Sarkom anfühlt. Sie kann zeitlebens bleiben, wenn sie nur oft genug ausgedrückt wird, wo dann ein milchweißer, durchsichtiger, gallertartiger, milder Schleim ins Auge oder die Nase ausfließt.

B. 659. Entzündung der Thränenröhrchen, s. 557. — Die Verwachsung der Thränenröhrchen und Punkte giebt helle Thränen, fast immer ohne Anschwellung des Thränensacks, der Thränenpunkt ist nicht zu sehn, oder deutlich vernarbt, oder gesund; im letztern Falle dringt die Anelsche Sonde nicht weit. Bei bloßer Verstopfung sind die Thränen nicht rein, weil Augentriefen (560) da ist, die Sonde dringt bis in den Thränensack.

b. 660. Leiden der Thränendrüse. *Dacryoadenalgia.*

Der Schmerz sitzt in der Tiefe des Schlafwinkels, von wo er sich oft weiter verbreitet. Die Drüse ist meist geschwollen (Panus lacrymalis), das Auge nach der Nase hin gedrängt und seine Bewegung behindert; zuletzt Exophthalmie (s. 647).

aa. 661. *D. phlegmonosa* Entzündung der Thränendrüse (Dacryoadenitis). Ein plötzlicher, fixer, heftiger Schmerz, gleichsam hinter dem Auge nach außen sitzend, den Kopf einnehmend, oft bis zu Delirien. Das obere Lied schwillt an, wird hart, dunkelroth, gespannt, glänzend. Das Auge ist trocken, kaum merklich geröthet, zuweilen lichtscheu.

bb. 662. *D. apostematosa* Abszeß der Thränendrüse. Eine etwas tief fluktuirende Erhöhung an einer Stelle des obern Liedes, zuweilen bis über den Augenbraunbogen.

cc. 663. *D. exulcerata* Geschwür der Thränendrüse. Es entsteht oft aus dem Abszeß.

dd. 664. *D. fistulosa* Thränendrüsenfistel. Sie entsteht von a. Karies des Orbitalfortsatzes des Stirnbeins b. Verletzung des Ausführungsganges der Thränendrüse: eine Thränengeschwulst (Dacryops palpebrae super.), die sich wie eine Speck- oder Breigeschwulst anfühlt, zuweilen wie eine Wallnuß groß wird, und eine dem Glaskörper ähnliche Feuchtigkeit enthält. Sie sitzt tief, mit der Basis gegen die Augengrube hin. Drückt man sie nach außen, indem man zugleich das aufgehobene obere Lied möglichst vom Augapfel entfernt, so drängt sich die Bindehaut dazwischen ober und unter dem Ligamento palpebrali externo, in Gestalt eines schwappenden Sacks hervor. Hier ist keine Augentrockenheit, (welche bei Verwachsung der Gänge, durch eine sichtbare Narbe kenntlich, das Hauptsymptom ist)

ee 665. *D. atonica* Atonie der Thränendrüse. Bei zarten, schwächlichen oder gichtischen Subjekten, nach zu großem Lichtreiz. Ein flüchtig stechender Schmerz, anhaltender Augenliederkrampf, große Lichtscheue steter reichlicher Thränenfluß, oft mit starker Auftreibung der geschlossenen Lieder.

ff. 666. *D. scirrhosa* Skirrhus der Thränendrüse. Meist mit Karies, Steatom oder Augenkrebs. S. Scirrhus (172).

gg. 667. *D. hydatidosa* Wasserblase der Thränendrüse. Eine bestimmt dem Fingerdruck widerstrebende, kugelige, fast fluktuirende Härte am obern Liede gegen den Schlafwinkel hin, wenn man mit der Fingerspitze in die Augengrube fühlt. Außerdem ist die ganze Gegend am obern und untern Augenbraunbogen weich; keine Anschwellung der Lieder, keine Prominenz unter dem obern Augengrubenrande; die Zufälle wachsen schnell an Zahl und Heftigkeit. Augentrockenheit, ein stumpfer, tief im Auge sitzender, zuletzt verbreiteter, wüthender, anhaltender Schmerz. Entweder ohne Ophthalmie: ein steter Trieb, das vorgefallne Auge mit den Liedern zu bedecken, wobei es jedesmal durch den obern schiefen Muskel nach der Nase hingerollt wird, leicht tödlich. Oder mit heftiger Entzündung der Augenhäute: nicht jenes krampfige Zusammenziehn des Augapfels, weniger Gefahr, aber leicht Eiterung im Auge oder partielle Geschwulst der Parotis. — Bei einem hinlänglichen Schnitt kugelt sich die ganze Wasserblase hervor.

I. 668. Harthörigkeit. *Dysecoea.*

Auditus difficilis. Hypocophosis. Schweres Gehör. Surditas organica.

Mangelhaftes Gehör von organischen Fehlern, ohne Zeichen, daß der Nerve leide. Patient hat noch einige Empfindung des Tones, aber gleichsam wie durch eine Scheidewand, mehr durch die zitternde Bewegung der Schädelknochen; er hört das Schlagen einer zwischen die Zähne gehaltnen oder an den Kopf gedrückten Taschenuhr. (Bei Gehörlosen ist aber das Gefühl sehr fein, so daß sie die Luftschwingungen durchs Gefühl empfinden). Oft ist Otalgie (521) und Ohrtönen (530) dabei.

a. 669. *D. obturatoria.* Sitzt die Verstopfung nur im, äußern oder innern, Gehörgange, so hört Patient seine Stimme so gut wie vorher, er hört besser bei offnem Munde, nicht nach heftigem Schneutzen. Hieher gehören schwammige, polypöse u. a. Geschwülste in und neben dem Ohre, Exostosen, Insekten, Steine, Erbsen u. a. fremde Körper, überflüssiges, verhärtetes Schmalz ꝛc. Den äußern Gehörgang erweitre man und untersuche ihn gegen das Licht gehalten genau, um nicht fremde Körper mit Exostosen, Auswüchsen u. drgl. zu verwechseln. — Die Verengrung oder Verstopfung der Hörtrompete folgt unmittelbar auf eine Krankheit der hintern Mund- und Nasenhöhle, z. B. Polypen, Balg-, Drüsen-, Entzündungs- u. a. Geschwülste, Geschwüre, katarrhalische (778), rheumatische u. a. Affektionen. Der Kranke hat oft Schmerz vom Munde zum Ohre hin, und viel Ohrtönen (530). Wenn er, bei fest verschloßnem Mund und Nase, den Athem stark in den Mund preßt, schneutzt oder gähnt, so fühlt er kein Aufschwellen im Ohr, nicht den Druck oder Stoß der Luft inwendig ans Trommelfell mit Rauschen oder Summen, den man sonst sehr deutlich, zuweilen schmerzhaft, empfindet; gießt man ihm bei Horizontallage des Kopfes lau Wasser ins Ohr, so wird es bei jenem Versuch unbeweg. bleiben, da es bei offner Hörtrompete (und unverletztem Trommelfell) steigt und überläuft. Er hört besser unter Geräusch, und nach dem Schneutzen, nicht besser bei offnem Munde. Er redet gewöhnlich sehr laut, hört seine eigne Stimme so deutlich nicht mehr wie sonst, zumal wenn beide Röhren verschlossen sind. Ist auch nur Eine Röhre ungangbar, so leidet das Gehör nach Verhältniß mehr, als wenn der äußre Gehörgang einerseits verstopft ist. Manchmal kommt anfangs das Gehör, nach einem heftigen Knall im Kopfe, momentan wieder.

b. 670. *D. laxa.* Von Schlaffheit der Theile, besonders des Trommelfells, nach erschlaffenden Ursachen, nach und mit Nässe (1830) im Ohr. Trockne, kalte Witterung, das Hörrohr, der offne Mund, starkes Geräusch bessert das Gehör, feuchte Luft und Relaxantia mindern es. Hieher gehört auch die Eindrückung des Trommelfells durch einen heftigen Knall.

c. 671. *D. rigida.* Bei Trockenheit des Ohrs (und der Nase), allgemeiner Rigidität (1680), nach hitzigen, austrocknenden Einspritzungen ꝛc. Patient hört besser bei feuchtem Wetter, erschlaffenden Mitteln, offnem Munde, nicht durchs Hörrohr, und hat viel Ohrtönen. Oft ist das Trommelfell rigide, so daß es zuweilen zerreißt; oder seine innre Fläche ist zu trocken, wo der Ton aus weiter Ferne kommt; oder die feinen Blutgefäße verwachsen; oder das Schmalz wird spröde, bröcklich, weiß, grau, oder fehlt ganz.

d. 672. *D. traumatica.* Nach äußern oder innern Gewaltthätigkeiten, oft mit Blutung (1829). Die Durchbohrung des Trommelfells ist durch die Sonde und Einspritzungen zu entdecken; die bei verschloßnem Mund und Nase durch die offne Hörtrompete gepreßte Luft dringt zum äußern Ohr fühlbar oder hörbar heraus, löscht auch wohl ein Licht aus, und hat man Wasser ins Ohr gegossen, so steigen dabei Luftblasen in die Höhe und Wasser sickert ins Ohr; auch Tabacksrauch dringt so durchs äußre Ohr. Der Zutritt der Luft reizt die innere Membran, und vermehrt bei feuchtem Wetter durch Aufschwellung derselben die Taubheit.

e. 673. *D. hydropica* (Hydromyringa). Ein wäßriges oder andres Extravasat in der Trommelhöhle erregt ein Gefühl von Schwappen und Spannung. Otorrhoea externa (1830) bei verletztem Trommelfell, außerdem interna in den Rachen (1837), besonders bei Niesen und Seitenlage, mit Erleichtrung. Wasser entsteht in hitzigen Fiebern, nach Kopfschmerzen, Eiter nach innern Entzündungen, Blut nach Gewaltthätigkeit.

f. 674. *D. exulcerans.* Vereitrung der Gehörorgane, gewöhnlich mit Ohrfluß (1828), wenigstens späterhin. Wird der nach Entzündung (523) entstandne Eiter auszufließen verhindert oder scharf, oder entwickelt sich Karies (524) auf andre Art, so folgt oft große Verwüstung in und neben dem Ohr, mit unheilbarer Taubheit und stetem Sausen. Zuweilen bahnt er sich einen Weg ins Gehirn, mit Hirnzufällen (472), oder er senkt sich in den Zitzfortsatz, vielleicht mit äußrer Anschwellung. Manchmal entstehn Fisteln, oder Lähmung der Gesichtsmuskeln.

II. 675. Taubheit. *Cophosis.*

Surditas nervosa.

Hier leidet vorzüglich der Gehörnerve, ohne Spur organischer Fehler. Sie entsteht oft plötzlich, nach Ursachen die auf die Nerven wirken, gewöhnlich mit Paracusis oder Otalgie; oder ist angeboren. Der Kranke hört bei offnem Munde und durchs Hörrohr nicht besser.

a. 676. *C. paralytica* Lähmung des Gehörnerven. Gewöhnlich werden beide Ohren zugleich oder kurz nach einander taub; der Kranke hat gar keine Empfindung vom Schalle mehr, es zeigen sich andre Verletzungen der Sinne und des Gehirns, Amaurose, Zuckungen, Kopfschmerz u. drgl. s. 472. C. apoplectica ist mit Sopor u. drgl. verbunden, C. plethorica mit den Zeichen von Kopfkongestionen. C. torpida vermuthet man nach schwächenden Ursachen, z. B nach schnellen großen Ausleerungen, bei allgemeiner Schwäche, und wenn das Gehör nach Reizmitteln, bei starkem Geräusch und gutem Wetter besser wird; C. metastatica nach Gicht, Scharlach, Masern, Krätze, Kopfgrind u. drgl.; C. critica nach hitzigen Fiebern, mit andern guten Zeichen. C. sympathica hat ihre Ursachen vorzüglich im Unterleibe: Schwangerschaft, Hypochondrie, Sordes. Zuweilen drückt eine benachbarte Geschwulst (669) auf den Nerven. — S. Lähmung (255).

b. 677. *C. erethica* (irritabilis). Große Empfindlichkeit im Ohr und ganzen Körper, s. Erethismus (9). Bei großem Geräusch entstehn gern konvulsivische Bewegungen des äußern Ohres, lästige Gefühle, Paracusis. Der Kranke hört entfernte Schalle besser als nahe, flüchtige Reizmittel schaden. Die Taubheit remittirt oder intermittirt.

c. 678. *C. corrosiva.* Zerstörung des Gehörnerven durch chemische Schädlichkeiten, oder durch Eitrung (674).

B. 679. *Paracusis* (Obauditio, Paracysma). Der Kranke vernimmt die Töne, ohne sie deutlich zu unterscheiden. Er hört nur tiefe, nicht hohe und mit Heftigkeit gesprochne, Töne (Barycoia); oder sein Gehör ist zu fein, scharf, empfindlich, das geringste Geräusch ist lästig, schmerzhaft (Oxycoia); oder er hört außer dem einfachen wahren Tone noch einen andern eingebildeten (P. duplicata), oder nur die Töne deutlich, die mit anderm Geräusch verbunden sind, z. B. beim Fahren (P. Willisiana); oder er hört den Ton weit später, als die Umstehenden (P. morans), oder als wie aus weiter Ferne kommend (P. removens), oder von der rechten Seite her, wenn er von der linken kommt (P. alternans); oder er hört die Anfangs- oder Endsylben gar nicht (P. devorans). Die Ursachen sind dieselben wie bei Cophosis und Dysecoia.

I. 680. Mundgeschwulst. *Stomatophyma.*

Es kommen in der Mundhöhle allerlei Geschwülste (s. Tab. 30 u. 31) vor, die nach Verhältniß ihres Sitzes, Umfanges und Beschaffenheit mancherlei Beschwerden verursachen. Besondre Erwähnung verdienen folgende.

a. 681. *S. sublinguale.* Eine kronische Geschwulst unter der Zunge, die bei einiger Größe das Saugen, Kauen, Sprechen und Schlingen hindert.

aa. 682. *Ranula* Fröschleinsgeschwulst (Batrachus, Hypoglossis). Ein langsam entstehender, in Gestalt, Größe, Farbe und Konsistenz verschiedener, Knoten auf einer oder beiden Seiten des Zungenbandes, meist seitwärts, bisweilen auch an der Spitze, in dem Whartonschen Speichelgange, eben, beweglich, umgränzt, röthlich oder weiß, weich oder hart, bisweilen durchsichtig, rund oder länglich, wie eine Erbse oder ein Hühnerei groß, gemeiniglich schmerzlos und unempfindlich, aber doch sehr unbequem, späterhin auch wohl entzündlich. Manchmal enthält sie eine steinartige Materie: Speichelstein (Calculus salivalis, sublingualis). Gewöhnlich bricht sie, in der Größe einer Nuß, auf und macht ein hartnäckiges Geschwür.

bb. 683. *Sarcoma linguale* Zungengewächs (Epulis sublingualis). Eine nicht schwappende Geschwulst, oft mitten unter der Zunge, die dadurch vielleicht an die Umgebung geheftet wird. Es ist entweder eine Schwammgeschwulst, weich, uneben, dunkelroth, nicht deutlich umgränzt. Oder ein Fleischauswuchs, dicht, oft sehr groß, bisweilen polypös.

cc. 684. *Scrofula lingualis* Skrofelknoten unter oder an der Zunge nehmen langsam zu, sind klein, hart, glatt, rund oder eiförmig, bei genauer Untersuchung etwas elastisch. S. Skrofel (173).

b. 685. *S. phlegmonosum.* Eine entzündliche schmerzhafte Geschwulst irgendwo in der Mundhöhle, die oft in Eitrung geht (Abscessus oris, s. 126). Außer den in Tab. 31. genannten Entzündungen (vrgl. 752) entsteht auch oft eine, manchmal weit verbreitete Entzündungsgeschwulst am Zahnfleisch (Ulitis), s. Angina dentaria (804), vrgl. Odontitis u. Abscessus sinus maxillaris. — Das Zahngeschwür *Parulis* entsteht, gewöhnlich nach Zahnschmerzen und unter blos örtlichen Zufällen, in der Regel von Karies, und sitzt gern an den obern Spitz- und Schneidezähnen. Unter Spannung, Schmerz, Röthe, Hitze, Empfindlichkeit, zuweilen der ganzen Backe, bildet sich ein kleiner beschränkter Abszeß genau über der kariösen Stelle, mit einer kleinen Spitze, gewöhnlich außen am Zahnfleisch, sonst auch an der Gaumenseite. Er öffnet sich entweder nach außen oder zwischen dem Zahnfleisch und Zahn, mit Erleichtrung, aber fortdauerndem Ausfluß, der durch Druck auf das Zahnfleisch oder den Zahn vermehrt wird. Das Geschwür vergeht und kommt wieder, dauert abwechselnd Jahrelang, bis der schadhafte Theil entfernt ist; es wird oft sehr groß, fistulös, die Sonde dringt tief, bis in die Kinnlade. Entweder leidet blos der Zahn (s. 546), oder die Zahnhöhle (s. 487). Auch ein eingesetzter fremder Zahn kann jene Zufälle erregen: erfolgt dieß bald und ohne Karies der Zahnhöhle, so kann es Wirkung des gesunden Zahnes seyn; sind sie aber späte Folgen, hartnäckig, mit gänzlicher Zerstörung des Gaumens, der Lippen, Nase, Kinnlade, so muß man mitgetheilte Lustseuche befürchten, die sich oft deutlich verräth. Dieß Uebel verläuft aber manchmal viel schneller, als ein venerisches zu thun pflegt, es scheint dann eine andre Krankheit eingeimpft zu seyn. — Zuweilen ist der Zahnfleischabszeß katarrhalisch, rheumatisch, und dann mehr flach und bald vergehend, oder rührt von scharfen oder entzündeten Zahnwurzeln, Zahnstein oder äußern Verletzungen her. — Manchmal entsteht ohne vorgängige Schmerzen Eitrung der Zahnhöhle, an mehrern Zähnen, vorzüglich und meist zuerst an den untern Schneide- und Spitzzähnen, welche wackeln und dann ausfallen, ohne vielleicht im mindesten schadhaft zu seyn. Dieß Uebel trifft selten Jüngere, wechselt zuweilen mit Brust- u. a. Beschwerden, und scheint von innern Ursachen, z. B. gehemmten Ausflüssen abzuhängen. Das Zahnfleisch ist meistens gesund, zuweilen bleich, schlaff, schwammig. — Bei Kindbetterinnen schwitzt oft eine weiße Feuchtigkeit zwischen den Zähnen und dem Zahnfleisch aus, und die Materie der daher entstehenden Geschwüre ist weiß und sehr dünn.

β. 686. Mundgeschwüre, venerischen, skorbutischen, skrofulösen Ursprungs, bisweilen sehr bösartig, findet man oft an der innern Oberfläche der Lippen, der Mundwinkel (vrgl. Grindmaul) oder Wangen, oder nach dem Schlunde zu (733), mehr oder weniger ausgebreitet, flach oder tief einfressend. Sie entstehn ohne phlegmonöse Entzündung. S. Tab. 30 u. 36. — Vrgl. 1964.

bb. 687. *Epulis* Zahnfleischgewächs (Zahngeschwulst). Ein fleischiger Auswuchs am Zahnfleisch, blaßroth, nicht entzündet, selten etwas schmerzhaft, weich und schwammig oder polypös, oder fest und knorpelig (Sclerosarcoma gingivale), meistens breit aufsitzend, bisweilen gestielt. Oft entsteht es von Karies eines Zahns oder Kiefers, wo es wie wild Fleisch emporschießt und nach dem Abschneiden gern wiederkommt. Manchmal kommt Entzündung, Verschwärung hinzu, mit üblem Ansehn, aber ohne Bösartigkeit. — Zuweilen ist es knochig *E. ossea*, oder eine ungewöhnlich starke Hervorragung der Spina inframaxillaris interna *E. spinosa*. Dann ist die Geschwulst weiß, hart, unbeweglich, unveränderlich, s. 190.

cc. 688. Von Gewaltthätigkeit entsteht nicht nur Geschwulst in den weichen Theilen, sondern bei Verrenkung oder Fraktur auch knochige Hervorragungen, s. 265.

c. 689. *S. glandulosum* (Panus faucium, Stomatopanus). Die Mandeln, Kiefer- Zungen- u. a. Drüsen sind entweder entzündet, schmerzhaft u. s. f. oder sie schwellen langsam an, und sind dann unschmerzhaft, nicht hart, nur mäßig fest, nicht höckerig (s. 171). Durch ihre Größe verhindern sie zuweilen das Kauen, Athmen und Schlucken (743). Manchmal nehmen sie langsam ab und verschwinden, oft bleiben sie lebenslang unverändert. In Eiterung gehen sie selten und dann langsam, nie bösartig. Zuweilen enthalten sie steinartige Materien. Oft sind sie äußerlich fühlbar, s. 712. Auch andre Theile schwellen auf diese Art, z. B. das Zäpfchen, s. 800. Der Krebs der Munddrüsen ist selten.

d. 690. *S. varicosum* (Haemorrhoides oris Mundkörner). S. Blutaderknoten (169). Sie entstehn vorzüglich bei Alten, am Gaumen, Zäpfchen, an den Mandeln, oder an der innern Fläche der Lippen, Wangen, u. s. f. einzeln oder in großer Menge, und werden oft so groß, daß sie sehr hinderlich sind. Nicht selten platzen sie. S. Blutspucken (1727).

β. Das anastomotische Aneurysm unterscheidet sich durch seine Form, Farbe, Pulsation u. s. w. S. 168.

e. 691. *S. polyposum.* Rachen- und Nasenpolypen machen oft große Beschwerden, s. 740 u. 495. Zungenpolypen sind selten. Zuweilen gehn sie in Eitrung, die aber in Rucksicht ihrer Quelle nicht täuschen wird, wenn man das Vorhergegangene und Gegenwärtige in Betracht zieht. S. Polyp (187).

II. 692. Zungengeschwulst. *Glossoncus*

Die Zunge ist aufgeschwollen, so daß sie entweder den Mund ausfüllt oder zwischen den Zähnen hervorragt. Im letztern Falle entsteht ein beständiger Speichelausfluß, mit Trockenheit im Munde und Durst. Das Kauen, Schlingen, Sprechen, Athmen ist sehr erschwert.

a. 693. *G. inflammatorius* (Glossitis, Angina linguaria, Entzündung der Zunge). Die ursprüngliche, phlegmonöse Glossitis, eine höchst empfindliche, angstvolle, schnell entstehende und rasch verlaufende Krankheit, ist selten. Sie macht eine dunkelrothe härtliche, empfindliche Geschwulst mit Hitze und großen Schmerzen, besonders bei Bewegungen, zuweilen mit Gefahr der Erstickung. Dabei ein roth aufgetriebnes oder blasses Gesicht, Kopfschmerz, Fieber, verdorbner Geschmack, beständiges Räuspern und Husten ꝛc. Manchmal berstet die Zunge oder es entsteht Eitrung, Brand, Verhärtung. Oft leidet nur ein Theil, z. B. nur die Hälfte oder die Wurzel der Zunge, vrgl. Rachen- und Muskelbräune (798. 797). — Nicht so selten sind die symptomatischen, sekundären und oberflächlichen Entzündungen, die von Schwämmchen u. drgl., vom Speichelfluß, Verbrennen, Verletzungen, Insektenstichen, scharfen Dingen ꝛc. entstehn.

β. 694. Glossalgia metastatica. Zungenschmerz mit wenig oder gar keiner Geschwulst, ohne Entzündung. Das Glossagra ist sehr peinlich und hartnäckig, s. Gicht.

b. 695. *G. chronicus* (Exoncosis linguae). Eine anhaltende Vergrößrung und Verlängrung der Zunge, ohne Entzündungszufälle, ohne Schmerz, ohne Härte und Knoten. S. 147. Sie ist bei Kindern und Kretinen nicht selten.

bb. 696. *G. venereus* ist weich, fleischartig, gelb (ins Gräuliche schielend), roth oder bläulich, bisweilen härtlich und uneben: es entsteht eine fressende Vereitrung, ohne Einschnitte, weich, speckig, sehr unrein ꝛc., s. 1921.

cc. 697. *G. scirrhosus* Zungenkrebs (Glossoscirrhus). Eine große, knotige, zuweilen gleichsam elastische Härte, ungleiche, manchmal hohe Röthe mit sehr viel blau durchschimmernden Gefäßen, deutliche Unebenheit, viel Furchen und geschwürige Risse, die mit runden, sehr harten Erhebungen und Rändern ausgefüllt und umgeben sind, lebhafte, stechende Schmerzen ꝛc., s. Krebs. — Zuweilen zeigen sich bösartige Blattern auf der Zunge (Glossanthrax).

B. 698. Zungenvorfall *Prolapsus linguae* (Glossocele). Ohne Entzündungszufälle und Geschwulst ist die willkührliche Bewegung der Zunge behindert, das Sprechen und Schlingen erschwert: die Zunge tritt mehr oder weniger zum Munde heraus, daher Speichelausfluß, Trockenheit. Die Ursache ist entweder ein Krampf (Glossospasmus, Glossocoma), der die Zunge nach dieser oder jener Seite hinzieht, oder zusammenrollt, oder herausschiebt; er gesellt sich zuweilen zur Epilepsie zu heftigen Schmerzen, Würmern oder Brustkrankheiten, und ist vorübergehend, s. 258 vrgl. Trismus (538). Oder Lähmung (Glossolysis, Glossoplegia), wo oft auch der Geschmack fehlt, s. 255., vrgl. 540 u. 747.

β. 699. Das Verschlucken der Zunge Paraglosse deglutitoria ist gefährlich. Die Zunge ist zurückgeschlagen, und droht Erstickung. Dieß geschieht besonders bei Kindern von zu schlaffem oder zu tief eingeschnittnem Zungenbande.

I. 700. Kropfgeschwulst. *Trachelophyma strumosum.*

Bronchocele. Gurgelgeschwulst, dicker Hals.

Eine kalte, kronische, unempfindliche, wenig oder gar nicht schmerzende Geschwulst am vordern Theile des Halses, vorzüglich in der Gegend der Schilddrüse, welche mit zunehmender Größe das Athmen (810) und Schlingen (743), endlich auch die freie Bewegung des Halses hindert, wovon aber die Ursache weder in den Knochen, noch in den Muskeln liegt.

a. 701. Der wahre Kropf *Struma vera* (Botium) sitzt entweder in der Schilddrüse oder andern kleinen Drüsen dieser Gegend (S. glandulosa), welche aufgetrieben (s. Intumescentia 147), aber nicht verhärtet sind; oder er sitzt in dem Zellgewebe und den darunterliegenden Theilen (S. cellularis), welche theils verdichtet, theils mit einer gallertartigen Materie angefüllt sind, ohne Anschwellung, eher mit auffallender Verkleinerung jener Drüsen. Zuweilen leiden alle diese Theile zugleich, arten auch wohl in eine fleischige Masse aus (S. carnosa, sarcomatica). Der Kropf nimmt nicht immer genau die Stelle der Schilddrüse ein, sondern dehnt sich gewöhnlich auf der einen oder auf beiden Seiten aus, wo er oft eine ungeheure Größe erreicht, indem er sich entweder von der Seite der Luftröhre bis an den Winkel der Kinnlade erstreckt, oder von einem Ohre zum andern und vom Brustbein bis ans Kinn verbreitet. Zuweilen ist er angeboren oder erblich, häufiger ist er bei Erwachsenen, wo er oft zufällig, manchmal plötzlich, z. B. von mechanischen Ursachen entsteht; man sieht ihn mehr in den niedern Ständen, vorzüglich beim weiblichen Geschlechte, hie und da, z. B. in den Alpen- und andern Gebirgsgegenden, findet man ihn endemisch. Die Geschwulst ist um so weniger umschrieben, jemehr sie in dem Zellgewebe und in der Umgebung der Drüsen sitzt. Sie ist verhältnißmäßig schwer, anfangs weich, beweglich, ohne Färbung der Haut, ohne Schmerz, länglich; sie giebt dem Drucke nach, läßt sich zusammendrücken, oft ist sie gleichsam elastisch, als ob sie Luft und etwas Flüßiges enthielte, jedoch ohne eigentliche Schwappung, oder ist dem Gefühl nach ungleich, wie ein Schwammgewächs (S. fungosa), besonders wenn sie von Ergießung lymphatischer Materie herrührt. In der Folge wird sie härter, gleichsam knorpelig, aber gemeiniglich nur an einigen Stellen, indeß sie an andern weich bleibt, oft mit stechenden Schmerzen in derselben. Bei Vergrößrung wird sie zuweilen kupferfarbig oder schwarzroth, varikös, die Adern am Halse schwellen auf, die Nähe der Karotiden veranlaßt ein Pulsiren. Außer der Kurzathmigkeit und Dysphagie entsteht oft auch Kopfweh, ein roth aufgeschwollenes Gesicht, Schwindel, Stumpfheit der Sinne u. m. Uebrigens ist es ein blos örtliches Uebel, welches durch andre Krankheiten nicht verändert oder verschlimmert wird, und sehr selten in Entzündung und Eitrung, noch seltner in Krebs übergeht.

bb. 702. Die Verhärtung der Schilddrüse *S. scirrhosa* entsteht langsam, aus allgemeinen oder örtlichen Ursachen. Die Geschwulst ist meistens nur mäßig groß, umschrieben, blos auf die Schilddrüse eingeschränkt, zeigt sich aber immer gerade in der Mitte des Halses, da zuweilen nur einzelne Theile der Drüse leiden. Die einfache Verhärtung (Scirrhus glandulae thyreoideae spurius), eine Vergrößrung der Drüse, eine Verdichtung des Parenchyma (vrgl. 145 u. 144), findet man schon bei Kindern, aber nicht erblich; die Geschwulst ist gleichartig und eben, fest, dem Drucke widerstrebend, schmerzlos, ungefärbt, geht nicht in Eitrung, wird auch nicht bösartig. Der wahre Skirrhus der Schilddrüse (Struma cancrosa) ist äußerst selten; die Geschwulst ist steinhart, höckerig, zuletzt sehr schmerzend, s. Krebsknoten (172). — Eben so selten ist die Verknochrung der Schilddrüse, die zuweilen bei Alten vorkommt, und die Versteinerung derselben.

β. 703. Die Entzündung der Schilddrüse (Angina thyreoidea) ist selten, verläuft schnell, mit tiefsitzenden, klopfenden Schmerzen, Hitze, Röthe, Härte ꝛc. und geht leicht in Eitrung. Die Geschwulst erreicht nie eine beträchtliche Größe. Oeffnet sich der Abszeß nach innen, so entsteht Gefahr der Erstickung. Vrgl. Luftröhrenbräune (792).

γ. 704. Die Entzündung der Brustdrüse (Angina thymica) veranlaßt eine schmerzende, oder auch schmerzlose und kroupische, Geschwulst am untersten Theile des Halses, in der Nähe des Brustbeins, die aber nie bedeutend groß wird. Die geschwollene Thymus drückt auf die Luft- und Speiseröhre und erschwert das Schlingen und Athmen, daher kommt das Verschluckte wieder zurück (743) und die Respiration ist nur bei vorwärts gebogenem Kopfe etwas leichter (816). Im Halse ist nichts zu sehn. Zuweilen ist die Anschwellung skrofulos (713). S. Drüsengeschwulst (171).

cc. 705. Der Blutkropf *S. menstrualis* (Monatskropf) ist eine Anschwellung der Schilddrüse von Erweitrung der Blutgefäße, die vor dem Eintritt oder bei Unordnung des Monatlichen, auch wohl während der Schwangerschaft, entsteht, und mit der Ursache verschwindet. Vrgl. Congestio sanguinis (1641).

dd. 706. Balggeschwulst am Halse *S. cystica* (lupiosa, steatomatosa). Eine Speck-, noch öftrer eine Honiggeschwulst, weich, nachgiebig, oft mit einiger Schwappung, ungefärbt, schmerzlos, oft birnenförmig. Sie sitzt gewöhnlich im Zellgewebe, am obern Theile der Luftröhre, oder an einem andern Theile des Halses. Sie ist anfangs klein, erreicht aber manchmal eine sehr bedeutende Größe. S. Lupia (179). Zuweilen sitzt sie sehr tief, ist an sich nicht fühlbar, treibt aber die über ihr liegenden Theile vorwärts; eine zwischen der Luft- und Speiseröhre liegende Balggeschwulst kann Erstickung machen (816).

b. 707. Der Luftröhrenbruch *Bronchocele vera* (Tracheocele, Hernia gutturalis, colli, Struma herniosa, Prolapsus tracheae, Vorfall der Luftröhre) ist sehr selten. Es ist eine Erweitrung der Luftröhrenhäute, ein Hervortreten derselben zwischen zwei Ringknorpeln, welche bei heftigem Schneutzen, Husten, Lachen u. drgl. Anstrengungen auseinanderweichen, oder eine Erweitrung der Ringknorpel selbst. Es entsteht eine anfangs kleine, langsam zunehmende Geschwulst, die gewöhnlich Luft enthält (B. s. Struma ventosa, flatuosa, Wind-, Luftkropf), und zunimmt, wenn der Athem angehalten, oder wenn tief eingeathmet wird. Sie ist allemal vorn in der Mitte, nie seitwärts, leicht, weich, nachgiebig, elastisch, ohne Schwappung, unschmerzhaft, farblos, umschrieben. Sie läßt sich durch einen äußern Druck weg- und hineinbringen, kommt aber sogleich wieder hervor, wenn der Druck nachläßt. Sie ist meistens ohne große Beschwerde, zumal wenn die Respirationsorgane geschont werden. Der Kranke hat etwas Schnarrendes in der Stimme, und läßt man ihn anhaltend das R aussprechen, indem man mit 2 Fingern die Geschwulst gelinde drückt, so fühlt man in ihr etwas rasseln (vrgl. Windbruch 149). Zuweilen zerreißt die Luftröhrenhaut, z. B. bei Gebärenden, oder es geschieht auf andre Art eine Trennung, wo dann die Luft ins Zellgewebe oder in die Schilddrüse tritt (B. s. Struma emphysematica). Vrgl. Emphysem (241) und Brustwunde (1498).

bb. 708. Der Wasserkropf *B. aquosa* (Hydrops laryngis), eine, nicht sehr häufige, Wasseransammlung, die oft Erstickung droht, ist durch das Gefühl zu erkennen. Die Geschwulst giebt dem Drucke nach, mit Schwappung. S. auch Hydatiden und Oedem der Luftröhre (812. 815).

B. 709. *Aneurysma collare* Halsschlagadergeschwulst (Struma aneurysmatica) ist selten. Zuweilen erweitert sich, vielleicht plötzlich nach Husten, Lachen u. drgl., eine der Karotiden, in deren Gegend man dann eine anfangs weiche, zusammenzudrückende Geschwulst findet, die in ihrem ganzen Umfange, auch wenn man sie aufhebt, pulsirt und während des Schlages jedesmal etwas größer und gespannter wird. S. übrigens Aneurysma (164). — Eine Erweitrung der Schilddrüsenarterie macht Stimmlosigkeit, vrgl. Aneurysma aortae.

β. 710. Beim scheinbaren Aneurysm, von einer auf die Arterie drückenden Geschwulst herrührend, geschieht das Klopfen nicht im ganzen Umfange, verschwindet, wenn man sie aufhebt, schwellt und spannt sie nicht jedesmal stärker an, s. 166. Zuweilen entstehen davon Herzzufälle. — Vrgl. Pulsatio collaris (990).

b. 711. *Varix collaris* Halsaderkropf. Hier ist nur eine schwache, nicht stark klopfende, mehr zitternde Bewegung u. s. w., s. Varix (169). Eine Ausdehnung der innern Droßelader bildet eine weiche, leicht wegzudrückende, beim Husten sogleich wiederkommende Geschwulst oberhalb des Brustbeins. Auch sieht man die Fortsetzung der Ausdehnung nach oben am Halse.

II. 712. Halsdrüsengeschwulst. *Trachelopanus.*

Panus s. Adenophyma colli. Trachelophyma glandulosum. Drüsen am Halse.

Eine entzündliche oder kalte Geschwulst der Speichel- u. a. Drüsen am Halse, mit Ausschluß der Schild- und Brustdrüse, also nicht am vordern mittlern Theile des Halses, sondern mehr seitwärts oder hinterwärts. Nach Verhältniß ihres Sitzes und Umfanges wird das Athmen (816) und Schlingen (743), so wie die freie Bewegung des Halses und der Kinnlade, mehr oder weniger behindert, aber ohne eine Verletzung oder Verschiebung der Wirbel und Kinnlade, des Zungen- und Schlüsselbeins oder des Schildknorpels, und ohne besondres oder wesentliches Leiden der Muskeln.

a. 713. Die wahre Halsskrofel, eine langsame, fieberlose, harte, nicht sonderlich große Anschwellung einer oder mehrerer Lymphdrüsen (sehr selten der Schilddrüse), ist kein Lokalübel, sondern eine erbliche Kachexie, Folge der Skrofelkrankheit (1667), die nicht eben besonders in Gebirgsgegenden, sondern überall zu Hause ist, beide Geschlechter, vorzüglich aber junge Subjekte befällt, mit andern Drüsenanschwellungen verbunden ist und oft bösartig wird, besonders durch Komplikation. S. Skrofel (173). Hieher gehören zum Theil die kleinen schmerzhaften Verhärtungen (Hage- Haidedrüsen, Hagelknoten), die vor und mit dem Kopf- und Milchgrind in den Hals- Kiefer-, Ohr- und Genickdrüsen erscheinen.

b. 714. Die falsche Halsskrofel ist ohne die Zeichen der Skrofelkrankheit. Hieher gehört die Entzündung, Auftreibung und Verhärtung (639. 806) der Mandeln, Ohr-, Kinnbacken-, Zungen- u. a. Drüsen, in so fern sie äußerlich fühlbar sind, die Anschwellungen derselben nach Erkältung, die mit Zahnschmerz, Schnupfen, seröser Bräune u. drgl. oder mit Rheumatism der Halsmuskeln verbunden sind und bald vorübergehn, die Ausschlags- Fieber-, Pestbeule u. m., f. 175. — Hieher gehört auch *Scrofula fugax*, ein bloses Lokalübel, leichte Anschwellungen der Drüsen bei jungen Leuten, während des Wachsthums, meistens unbedeutend, klein, wie Erbsen, Bohnen, die von selbst vergehn, f. Wachsbeule (175). — Vrgl. 808 u. 807.

B. 715. *Abscessus colli*, eine Entzündungsgeschwulst in den fleischigen Theilen des Halses, verhält sich wie ein andrer Abszeß, f. 126.

C. 716. *Hydrorrhachitis cervicalis* Spaltung der Halswirbel. Eine sackförmige Wassergeschwulst im Nacken, die aus dem Rückgrat entspringt, S. Rückenspalte (1508).

β. 717. Hydrocephalus cervicalis steht in Verbindung mit der Kopfhöhle. S. Wasserkopf (413).

III. 718. Schiefer Hals. *Obstipitas.*

Collum s. Cervix s. Caput obstipum. Torticollis. Cephaloxia. Steifer Hals.

Der Kopf steht nicht gerade, sondern neigt entweder nach vorn (O. adnuens), oder nach hinten (O. renuens), oder nach einer Seite (O. lateralis). Oefters bemerkt man dabei einige Anschwellung. Meistens ist Dysphagie dabei, f. Tab. 29.

a. 719. *O. vera.* Der Kranke kann den Hals (aktiv) nicht gerade richten, ohne von heftigen Schmerzen daran verhindert zu werden.

aa. 720. *O. muscularis.* Die Muskeln der einen Seite stehn mit denen der andern im Mißverhältniß, ohne Spur einer Knochenkrankheit itzt und vorher, ohne Entzündungssymptome und Drüsenbeulen. Sie sind auf der Seite, wohin der Kopf gerichtet ist, verkürzt und verdickt. Bei der Kontraktur (Contractura colli), die allmählig kommt, sind sie einerseits hart, gespannt, und werden bei dem (passiven) Geradeziehn des Kopfes, was sehr mühsam und ohne Bestand ist, noch härter und strammer, auf der andern Seite sind sie weich und wenig ausgebildet, f. Kontraktur (258). Bei der Lähmung (O. paralytica), die allmählig oder plötzlich kommt, liegt die Ursache der Schiefstehung, wenn sie partiell ist, in den entgegengesetzten Muskeln, die man weich und welk findet, indeß die der schiefen Seite ohne sonderliche Härte sind, der Kopf läßt sich ohne Mühe gerade richten, sinkt aber beim Nachlaß des Druckes sogleich wieder zurück; trifft die Lähmung sämmtliche Halsmuskeln, so fehlt alle Haltung des Kopfes, er folgt ohne Widerstand seiner eignen Schwere oder fremden Richtung, f. Lähmung (255) u. Dysphagia paralytica (747). Lähmung und Kontraktur ist anhaltend und schmerzlos. Zuweilen entsteht der schiefe Hals von übler Angewohnheit, oder bei Greisen (O. senilis) von Rigidität und Schwäche. — Der Halsstarrkrampf (O. spasmodica, Tetanus collaris, Halsstarre) kommt plötzlich und dauert nur kurze Zeit (doch länger als bei Zuckungen 275); der Kopf ist gewaltsam und schmerzhaft herumgedreht, seitwärts, vor- und rückwärts gezogen, und läßt sich nicht gerade richten; die Muskeln sind auf beiden Seiten gespannt, oft in zitternder Bewegung; dabei andre krampfhafte Zufälle, f. Acampsia (258) u. Dysphagia (744) spasmodica.

bb. 721. *O. ossaria* Die Muskeln weichen wenig oder gar nicht von der Norm ab, stehn nicht im Mißverhältniß, sind auf keiner Seite sehr hart oder zusammengezogen; dagegen lassen sich Ursachen und Begleiter einer Knochenkrankheit entdecken. Das Uebel entsteht langsam, und ist kronisch, bleibend. S. Acampsia ossaria (261). Die Erweichung der Halswirbel (Sarcosis vertebrarum colli) entsteht unter Schmerzen, der Kopf ist gewöhnlich nach vorn gekrümmt und läßt sich ohne große Schwierigkeit aufheben, drehen und wenden, das Schlingen ist erschwert; oft fühlt man Vertiefungen und Verschiebungen an den Knochen, besonders wenn man den Kopf gerade richtet; zuweilen kommt Karies hinzu, f. Osteosarcosis u. Caries vertebrarum (205. 1510). Verwachsung der Halswirbel oder des Hinterhauptbeins mit dem Umdreher (Anchylosis cervicis) macht gänzliche Unbeweglichkeit, f. Anchylosis (261. 1515). So auch die Krümmung des Nackens (O. gibbosa), f. Krümmung des Rückgrats (1511). Vrgl. 726.

b, 722. *O. dolorosa* (spuria). Die Ursache der Schiefstehung oder scheinbaren Steifheit des Halses liegt in heftigen Schmerzen, die jeder Versuch zur Bewegung und Geradestellung erregt, und vergeht mit ihnen, wenn nicht Kontraktur oder drgl. zurückbleibt. Zugleich ist das Schlingen mehr oder weniger behindert. Außer den Entzündungs- und Drüsengeschwülsten gehören vorzüglich gichtische (Arthritis cervicis, Trachelagra), katarrhalische oder rheumatische (Rheumatismus nuchae et colli), skorbutische u. a. Schmerzen am Halse und Nacken hieher, f. Tab. 8 u. Anchylosis spuria (262). Dann auch Schlundbräune (787) und Myelitis cervicalis (1062).

B. 723. *Obstipitas violenta* (Trachelophyma s. Bronchocele s. Dysphagia s. Angina devia). Eine plötzlich entstehende Schwerbeweglichkeit des Halses von gewaltthätiger Verletzung der weichen Theile oder Knochen, f. Dyscinesia violenta (263). Gewöhnlich ist dabei das Schlingen ganz erschwert (735). Hieher gehört:

a. 724. Verrenkung der Halswirbel *Luxatio vertebrarum colli.* Man findet im Nacken eine Verschiebung der Knochen, Ungleichheiten ꝛc., f. Verrenkung. Das Schlingen ist unmöglich, der Kopf gewöhnlich vorwärts auf die Brust gesunken. Die Verrenkung des Kopfes und der beiden ersten Wirbel (L. capitis, nuchae), die wohl höchst selten vollkommen ist, macht Mangel an Bewußtseyn und Empfindung u. a. Hirnzufälle (472). Trifft die Verrenkung den 3. 4. 5. oder 6. Wirbel, so erfolgt zwar, wenn nicht zugleich Hirnerschüttrung da ist, keine Sinnlosigkeit, aber doch Orthopnöe und Paraplegie (341). Zuweilen entsteht bei Kindern nach heftigen Zuckungen oder äußrer Gewalt eine Verstauchung oder unvollkommne Verrenkung eines Wirbels nach innen, daher deutliche Hohlung im Nacken, wobei der Hals vorwärts steht, der Kopf rückwärts gebogen und meistens sehr beweglich ist; jene Stelle ist sehr empfindlich, auch wohl geschwollen; oft ist Stimme und Athmen verletzt, der Mund nicht zu schließen, die Zunge unbeweglich, das Gesicht aufgetrieben, mit Zuckungen, Starrkrampf oder Lähmung der Arme. Vrgl. Luxatio vertebrarum (1502).

b. 725. Verschiebung oder Verrenkung des Zungenbeins *Diastasis, Luxatio ossis hyoidei* (Angina s. Dysphagia valsalviana, hyoidea). Das Zungenbein und seine Fortsätze werden entweder nach außen, durch große harte, schnell und gewaltsam verschluckte Körper, oder nach innen, durch äußre Gewalt, verrückt. Athmen und Sprache leidet selten, aber das Schlingen ist unmöglich. Zwischen Kehlkopf und Musculus sternomastoideus der einen Seite zeigt sich eine unförmliche Gestalt des Adamsapfels. Dabei oft ein heftiger und beständiger Trieb zu schlingen, der große Quaal macht. Lange kann dieß nicht dauern, ohne Entzündung u. a. böse Folgen zu veranlassen.

c. 726. Fraktur des Schildknorpels, und der Kehlknorpel überhaupt, ist ein seltner, sehr akuter, tödtlicher Zufall, der plötzlich nach Gewaltthätigkeit entsteht, und ein mühsames, steckendes, röchelndes, nur bei zurückgebogenem Kopfe mögliches Athmen (816) erregt, mit heiserer unverständlicher Stimme, sehr schmerzhaften Husten, und Dysphagie. Das Gesicht läuft an, am Halse zeigt sich eine emphysematische Geschwulst (vrgl. 707), jede Berührung macht die heftigsten Schmerzen.

d. 727. Bruch und Verrenkung des Schlüsselbeins, f. 1484. 1489.

e. 728. Bruch der Halswirbel. Er ist aus den Kennzeichen der Wirbelbrüche (1501) zu erkennen, und macht übrigens die Zufälle der Verrenkung (724).

I. 729. Entzündliches Schwerschlingen. *Dysphagia inflammatoria.*

Eine akute Dysphagie von Entzündung der Schlingwerkzeuge oder deren Nachbarschaft. Das Schlingen ist erschwert theils wegen der Schmerzen, die jeder Versuch dazu erregt, theils wegen Anschwellung der entzündeten Theile. S. Tab. 31. Zuweilen entsteht eine Dysphagie, vielleicht ohne sichtbare Fehler im Schlunde, von einem unterdrückten Speichelfluß, von gichtischen u. a. Metastasen (779), oder von Blutandrang (782); manchmal blos von allzugroßer Trockenheit des Rachens und Schlundes, z. B. bei hitzigen Fiebern, Wassersuchten, nach starkem Tabacksrauchen.

b. 730. *Dysph. toxica.* Ein Gefühl von Trockenheit und Brennen im Halse, z. B. von narkotischen Giften. S. Angina toxica (780).

c. 731. *D. hydrophobica.* Vorläufer und Begleiter der Wasserscheu. Jede Annäherung und Berührung, schon das Nennen, einer Flüßigkeit macht die fürchterlichste Verzweiflung oder Krämpfe, dabei ist aber der Unterkiefer ganz beweglich, und in der Exazerbation, wegen Fortschaffung des zähen Speichels in unaufhörlicher Bewegung, was oft einem Räuspern ähnelt. S. 301. Vrgl. 1837.

β. 732. Beim Trismus fehlt diese Wasserfurcht und Angst, obgleich das Schlingen auch behindert ist und jeder Versuch dazu Krämpfe erregt, s. 538.

d. 733. *D. ulcerosa.* Geschwüre und Anfressungen des Schlundes verrathen sich durch eitrigen Auswurf (1837) und durch fressende und brennende Schmerzen, welche zusammenziehende Dinge vermehren. Sie entstehn selten in der Mitte der Speiseröhre, öftrer an ihrem obern oder untern Ende. Oft verdicken sie die umliegenden Theile. S. Tab. 30.

e. 734. *D. a deglutitis.* Die, meistens unmittelbar folgenden, Wirkungen von verschluckten und stecken gebliebenen Körpern sind nach Größe, Gestalt und Lage verschieden: drückende oder stechende Schmerzen, Schluchzen, Husten, Schleim- und Blutauswurf, Würgen, Brechen, Zuckungen, Entzündung, Brand, oder Stick- und Schlagfluß.

f. 735. *D. devia* (violenta). Von Verschiebung der Halswirbel oder des Zungenbeins u. drgl. nach äußrer oder innrer Gewaltthätigkeit, s. 723. Ein vorstehender Knochen bildet eine harte Geschwulst. S. auch Erweichung der Halswirbel (721).

g. 736. *D. stomatica.* Das Hinderniß sitzt in der Mundhöhle. Gewöhnlich sind es Geschwülste (s. Tab. 27), oder angeborne Fehler, z. B. Mangel oder Durchlöchrung des Gaumenvorhangs (D. lactentium), manchmal Schleimanhäufungen (785). Ein schwerbeweglicher Kehldeckel, ein Geschwür oder drgl. in dessen Nähe, läßt manchmal bei jedem Trinken etwas in die Luftröhre fallen, daher erstickender Husten (D. tussiculosa), oft auch Würgen.

II. 737. Verengerung der Speiseröhre. *Strictura oesophagi vera.*

Dysphagia pharyngostena. Verminderte Kapazität der Speiseröhre.

Bei der wahren Striktur kommt das bei Fehlern der Speiseröhre gewöhnliche Wiederkäuen (1839) anfangs erst 4—5 Stunden nach dem Essen, bei zunehmenden Uebel früher, zuletzt im Augenblick des Schlingens. Die Sonde (auch wohl der Finger) findet einen Widerstand an der Stelle des gefühlten Hindernisses. Das Uebel ist kronisch, anhaltend und auf Eine Stelle fixirt, und macht bei einigem Umfang auch Dyspnöe und Hirnzufälle.

a. 738. *S. oes. scirrhosa* (Induratio, Scirrhus oesophagi, Dysphagia scirrhosa, canina). Verhärtungen im Schlunde und in der Speiseröhre sind häufig Folge von Entzündungen (787). Aber auch ohne Entzündung entstehn in den drüsigen Theilen skirrhöse Verhärtungen, z. B. nach Mißbrauch hitziger Getränke, oder durch die Gewohnheit sehr heiß zu essen und zu trinken, Unterdrückung gewohnter Ausleerungen, Lustseuche 2c. Solche Uebel entstehn und wachsen langsam und dauern Jahrelang. Nach Verschiedenheit des Sitzes erschweren sie mehr oder weniger das Schlingen und Athmen. Die Dysphagie nimmt zu und geht endlich in völliges Unvermögen zu schlingen über, so daß anfangs noch Flüssigkeiten hinuntergehn, feste Körper aber bald wieder ausgebrochen werden. Der Kranke hat auch außer dem Schlingen, eine stumpfe drückende spannende, oft auch sehr schmerzhafte Empfindung an einer bestimmten Stelle, besonders im Rücken, welche die Rückenlage mindert: je tiefer sie gefühlt wird, desto wahrscheinlicher ist die Verhärtung. Zuweilen auch anderwärts dergleichen Geschwülste und Verhärtungen, z. B. unterm Arm. — Wenn sie sich entzünden und bösartig werden, so ist oft der Krebs mit dem traurigsten Ausgange die Folge.

b. 739. *S. oes. callosa* (Callositas, Stenochoria oesophagi, Dysph. callosa). Verknorpelungen oder Verknöcherungen der Wände der Speiseröhre sind unheilbar. Die Speisen erregen an einer bestimmten Stelle (meist zwischen den Schulterblättern) einen heftigen Schmerz, sie werden ausgebrochen, zugleich mit einer Menge stinkenden gelben zähen Schleims, bei fast gänzlich gehemmten Athem. Der Kranke hilft sich durch Nachstreichen, Ausstrecken des Halses und ähnliche Bewegungen, um sie über die verengte Stelle wegzubringen. Oft fährt dann der Bissen mit einigem Geräusch und Nachlaß der Beschwerden darüber weg. In der Folge aber wird jeder Bissen mit einem gurgelnden Geräusch und heftigen Husten wieder zurückgebracht. Dies Uebel entsteht sehr langsam und läßt oft zu gewissen Zeiten nach. In Krebs geht es nie. Vrgl. 144.

c. 740. *S. oes. sarcomatosa* (fungosa, Polypus oesophagi, Dysph. sarcomatica, polyposa, Schlundpolyp). Schwammige, polypöse und warzige Gewächse in der Speiseröhre lassen flüssige Dinge schwerer durch als etwas festere. Die Sonde findet einen gewöhnlich nachgebenden Widerstand; am herausgezogenen Schwamm hängen Stückchen Haut, Fasern und etwas Blut. Ein Polyp sitzt mit einer einzigen und schmalen Grundfläche fest. Liegt er im obern Theile, so kommt er bei Reitzung des Schlundes, bei Würgen und Brechen, zum Vorschein, doch muß ihn der Kranke wegen drohender Erstickung sogleich wieder verschlucken. (Vrgl. Nasenpolyp 495).

d. 741. *S. oes. lupiosa.* Harte Balggeschwülste sind schwer von a. und b. zu unterscheiden, außer durch ihre Schmerzlosigkeit. Sind sie weich, so haben sie die größte Aehnlichkeit mit Schwammgewächsen, doch bringt der sondirende Schwamm nicht Blut und Fasern mit. S. Lupia. Große Geschwülste verursachen Schmerz, Schwere, Druck in der Brust und am Zwerchfell mit Schwerathmen, besonders in aufrechter Stellung.

e. 742. *S. oes. varicosa et aneurysmatica.* Blutadergeschwülste kommen im Schlunde und in der Speiseröhre häufiger vor, als Aneurysmen (die sich durch das beständige Pulsiren verrathen). Von Zeit zu Zeit wird Blut ausgespuckt, nach einigem Schmerz, Klopfen und Hitze. Auch bringt die Sonde, die großen Widerstand findet, Blut mit. Das Schlingen ist nicht immer gleich beschwerlich, manchmal ist es auch schmerzhaft. Vrgl. Haemorrhoides oris (1727).

f. 743. *S. oesophagi compressoria* (Pharyngoperistole). Ein äußrer Druck auf die Speiseröhre macht mancherlei Beschwerden, Schmerzen, Drücken, Störung des Athmens 2c. Die Sonde findet einen Widerstand, der dem Gefühl nach außerhalb der Speiseröhre zu seyn, und auszuweichen scheint. Hieher gehört die Anschwellung der Brust-, Schild-, oder der Vesalischen Drüsen, nach öftern Katarrhen oder wirklicher Entzündung dieser Theile (703. 704); Verknöcherung der Kehlkopfknorpel, Hydatiden und Polypen der Luftröhre, u. a. Geschwülste nahe an der Speiseröhre 810. vrgl. Tab. 27 u. 28). — Auch die Herzkrankheiten (886), Verhärtung u. a. Leiden der Lunge (842. 942. 845) gehören hieher.

III. 744. Krampf der Speiseröhre. *Strictura oesophagi spasmodica.*

Dysphagia s. Angina spasmodica, hysterica, hypochondriaca, nervosa, convulsiva. Hydrophobia hysterica. Spasmus gulae. Pharyngospasmus. Krampfige Schlundbräune.

Personen, die zu Krämpfen und Nervenkrankheiten geneigt sind, leiden öfters auch an Krämpfen des Schlundes, welche das Schlingen, manchmal auch das Athmen erschweren. Das Hinderniß ist gewöhnlich unten in der Speiseröhre, nach dem Magen hin; es entsteht die Empfindung eines Zusammenschnürens, eines festsitzenden fremden Körpers, (einer Kugel oder eines Pflocks Nodulus s. Globus hystericus), oder als ob etwas von dort wegkröche oder von unten nach oben stiege, oder als ob etwas Fremdes oben aufläge. Letztres ist vorzüglich der Fall, wenn der Krampf den Schlundkopf oder den obern Theil der Speiseröhre befällt. Dann kann der Kranke weder feste noch flüßige Nahrungsmittel schlingen, zuweilen findet man die Schlingwerkzeuge, auch wohl die Halsmuskeln, in krampfiger Spannung, gleichsam aufgeblasen, schmerzhaft, mit erschwerter Bewegung des Halses, vrgl. Halsstarre (720). Oeftrer sitzt der Krampf und Schmerz tiefer, unterm Brustbein und im Rücken, zwischen den Schulterblättern, gegen die linke Seite hin. Er wird durch warmes Getränk erleichtert, durch kaltes vermehrt. Dabei Uebelkeiten, Aufstoßen, ein eigner bellender Husten, und Auswurf eines wäßrigen Schleimes aus dem Magen (vrgl. 1838). Diese Krampfe, welche plötzlich entstehn, und eben so schnell verschwinden und wiederkommen, machen häufig ordentliche Perioden und deutliche Intermissionen: anfangs bemerkt man Nachlaß des Abends. Nicht selten kommen dringende, sehr lästige Beschwerden hinzu: Gefahr der Erstickung, Sprachlosigkeit, wobei der Kranke immer auf den Hals zeigt, konvulsivische Bewegung im Unterleibe oder in andern Theilen, s. krampfige Stockung (362), vrgl. Paroxysmus hystericus u. hypochondr. (423. 369) u. Krampfasthma (835). Ausdehnung des Magens (s. 1161) macht oft Zusammenschnürung an der Cardia, mit erleichterndem Schleimauswürgen und Windabgang. Auch Herzkrankheiten machen solche Konstriktionen unten und oben, s. 886. — Alle Erscheinungen deuten auf Krampf: der häufige blasse Harn, die kalten Extremitäten, der kleine harte fieberlose Puls, das Gähnen und Recken rc. — So schrecklich die Symptome sind, so bringen sie doch selten wirkliche Gefahr oder Tod. Bisweilen aber ist das Uebel sehr langdauernd.

Die verschluckten Dinge bleiben, wenn der Krampf unterhalb des Schlundkopfes sitzt, an dem krampfhaften Orte gleichsam hängen; feste Speisen bleiben da etwas liegen und werden dann wieder ausgeworfen (s. 1839). Warmes Getränk geht leichter hinunter, als kaltes; geschwind und in großer Menge genossen, kommen die Flüssigkeiten eher wieder, als langsam verschluckt. Zuweilen haben die Kranken eine wahre Furcht, flüssige Dinge zu verschlucken, (s. 302). — Die Stelle des Widerstandes ist nicht immer dieselbe; bald dringt die Sonde schwer oder gar nicht durch, bald geht sie ohne Schwierigkeit hinunter. Von einer Geschwulst oder Ausdehnung ist in der Speiseröhre nichts zu entdecken.

ß. Vrgl. Magenkrampf u. Vomitus irritabilis.

B. 745. *Dysphagia lusoria* (angioplanica). Dieß ist eine periodische und krankpfhafte Dysphagie, die sich auf den Durchgang der rechten Schlüsselbeinarterie zwischen der Speise- und Luftröhre gründet. Vorzüglich Frauenzimmer leiden daran, wo auch das Monatliche großen Einfluß darauf hat: nach dessen Ausbleiben ist sie am schlimmsten. Bei jedem Versuch zu schlingen entsteht starkes Herzklopfen und Erstickungszufälle, wobei der Puls an der rechten Hand erst zittert, dann aussetzt: doch gehen breiige Speisen immer noch etwas besser hinunter, als flüssige Dinge. Die Speisen und Getränke bleiben tief unten stecken unter dem Gefühl eines Hindernisses, und erregen viel Bangigkeit: manchmal werden sie ausgebrochen, manchmal gehn sie nach dem Aufhören des Krampfes in den Magen. Der Puls am rechten Arme ist kleiner als am linken; der rechte Arm dünner und schwächer, als der linke. Bisweilen schwellen die Drüsen an der rechten Seite des Halses, oder es entsteht Schmerz bei schnellem Drehen des Halses. Alle Zeichen einer mechanischen Verstopfung der Speiseröhre fehlen: die Sonde geht leicht in den Magen, und bringt nichts mit, als die natürlichen Contenta; weder äußerlich am Halse noch in der Oberbauchgegend ist eine Spur von einer an die Speiseröhre drückenden Geschwulst. Eben so wenig ist von einem eigentlichen Fehler des Herzens oder einer Geschwulst der großen Pulsader eine Spur zu entdecken: Puls und Athem ist außer den Versuchen zu Schlingen regelmäßig, man bemerkt keine Bangigkeit bei Nacht, kein auf jede Bewegung entstehendes Herzklopfen, keinen Schmerz in der einen oder andern Achsel oder im linken Arm, kein Schwellen der Füße, am wenigsten des linken, keinen Mangel an hinlänglichem Harnabgang. Auch ist es kein hysterischer Krampf, weil er nur beim Schlingen kommt. Es ist keine rheumatische Halsbeschwerde oder kronische Entzündung, weil kein eigentlicher Schmerz beim Schlingen da ist, sondern nur Bangigkeit und Suffokation.

IV. 746. Schwäche der Speiseröhre. *Dysphagia atonica.*

Hier fühlt der Kranke beim Schlingen keinen Widerstand in der Speiseröhre, die Speisen gleiten von selbst hinab, ohne Anstrengung von Seiten des Kranken, und häufen sich darin an, bis sie durch ihren Reitz jenen Vomitus oesophageus (1839) erregen. Die Sonde geht ohne merklichen Widerstand ganz hinunter. Das Uebel ist anhaltend, und verändert seine Stelle nicht.

a. 747. *D. paralytica* (torpida, Pharyngolysis, Pharyngoplegia, Angina paralytica). Lähmung der Theile, welche zum Schlingen nöthig sind, findet man besonders bei alten Leuten, bisweilen nach Schlagflüssen oder Nervenkrankheiten, oder als eine Folge von vielen heißen Getränken. Sie sind weich und schlaff, das Gesicht oft blaß. Die Stelle eines Hindernisses kann der Kranke nicht bestimmt angeben: es ist kein Schmerz da, keine Spannung, auch kein Widerstand beim Sondiren. Das Athmen ist nicht behindert. Oefters wird ein zäher Schleim ausgerauspert. Zuweilen bleibt der Mund offen stehn (vrgl. 540). Nicht selten ist das Schlingen ganz unmöglich, besonders wenn saure zusammenziehende Dinge verschluckt werden sollen. Es kommt alles zum Munde und zur Nase wieder heraus, oder fallt in den Kehlkopf. Feste Speisen und größere Bissen gehn gewöhnlich besser hinunter, als Flüssigkeiten. Bisweilen kommt das langsame Verschlucken und die aufrechte Stellung dabei zu statten. Vrgl. Zungenlähmung (698).

Das Uebel entsteht bisweilen plötzlich. Es ist hartnäckig, langsam auszehrend, doch nicht immer tödtlich. — Nach großen, sehr schwächenden Krankheiten und Auslecrungen ist es bisweilen der Vorbote des Todes. Das Schlucken geschieht dann gemeiniglich mit Geräusch (Deglutitio sonora). — S. Lähmung (255).

b. 748. *D. pharyngocelica.* Erschlaffung der Häute des Schlundes und der Speiseröhre, und theilweise Erweiterung derselben, ein Uebel, woran vorzüglich alte Personen leiden. Es entstehn, gewöhnlich im obern Theile der Speiseröhre, Vertiefungen oder Beutel (Schlundsänge, Vorfall des Schlundes, Pharyngocele, Pharyngeurysma, Diverticulum s. Hernia s. Prolapsus oesophagi vel pharyngis, Oesophagus succenturiatus). Darin sammeln sich die Speisen, und werden nach einiger Zeit, in scheinbar größerer Menge, als das Genossene, wieder ausgeworfen. Anfangs sind es kleine Falten, aus denen manchmal erst spät nach dem Essen kleine Ueberreste, fast unbemerkt, durch eine Art von Rauspern, wieder in den Mund kommen, ohne örtliches Gefühl, bisweilen auch mit Husten, (vrgl. Spinnenhusten 1835). Bei einem hohen Grade des Uebels kommen die Speisen schnell nach dem Essen wieder zurück. Bisweilen gehn sie im Schlundsange in Fäulniß und verursachen unerträglichen Gestank. Der Kranke kommt daher selten in Versuchung, sie noch einmal niederzuschlucken. Gewöhnlich wird viel Schleim mit ausgeworfen. Medikamente, welche im Sacke liegen bleiben, z. B. in Pillenform, können nach Verhältniß ihrer Eigenschaften, erstickende Krämpfe u. a. heftige Zufälle erregen. Der Kranke giebt die Stelle, wo die Speisen sitzen bleiben, an. Das Schlingen geschieht zuweilen mit einem eignen sonderbaren Geräusch, einem Zischen, welches den Anwesenden oft, dem Kranken immer bemerklich ist. Bei diesem Uebel ist alles Medizniren umsonst. Zuweilen giebt ein Kirschkern dazu Gelegenheit.

I. 749. Bösartige Bräune. *Angina maligna.*

A. gangraenosa, putrida. Paedanchone. Ulcera syriaca, aegyptiaca, crustosa, pestifera tonsillarum.

Sie befällt jedes Alter, vorzüglich Schwächlinge, Weiber und Kinder, im Herbste, bei feuchter Witterung, in eingeschloßnen, tiefen, feuchten Orten, epidemisch und ansteckend; meistens plötzlich, zuweilen nach trügerischen Vorläufern. Unter mäßigen Schmerzen und scharfem Brennen, oder lästigen Gefühlen und Steifigkeit des Halses wird fast die ganze Mundhöhle mit einer karmosinrothen oder rothlaufähnlichen Geschwulst überzogen, auf welcher sich, ohne Wundseyn der übrigen Haut, zeitig hie und da, besonders auf den geschwollenen Mandeln und Zäpfchen, irreguläre, weiße, aschgraue, oft roth umkreiste Flecken zeigen, die sich schnell ausbreiten, zusammenfließen, und sich dann in weiße, blaue und schwarze, brandige, dichte und ganz undurchsichtige Borken verwandeln. Darunter breite und tiefe, schmerzhafte Geschwüre mit dicken umschriebenen Rändern. Die Eitrung ist stark, oft fistulös, und giebt eine scharfe fressende stinkende Feuchtigkeit. Oder es sind, mit Jauche angefüllte Bläschen, die sich schnell in Geschwüre verwandeln. Die Krusten fallen bald ab, wofür neue erscheinen. — Das Uebel ergreift alle Theile des Halses, auch die benachbarten: ganze Parthieen werden durch den Brand zerstört.

Anfangs ist die Spannung und Geschwulst vielleicht gering, Athmen und Schlingen leichter, als man vermuthen sollte. Späterhin schwellen die Drüsen und Zungenbeinhörner stark an, die Stimme wird heiser und rauh, das Athmen sehr erschwert, erstickend, aber nicht pfeifend und ohne Expektoration, ohne die schrecklichen Zufälle des Kroups. Wird die Luftröhre selbst angegriffen, so entsteht fürchterlicher Husten, heftiges Brennen, pfeifender Athem, fauliger stinkender häutiger Auswurf (s. brandiger Auswurf 1721), der statt Erleichtrung, heftige Schmerzen nachläßt. Eigentliche Salivation oder Stomatorrhagie ist nicht bemerklich. Die Zunge ist meist nur hinten gelbbraun belegt, der Athem gleich anfangs überaus stinkend, der Geschmack faulig, nicht metallisch; der Harn erst wäßrig, roh, dann gelber, bei der Genesung trübe, satzreich. Dabei ein abends exazerbirendes Fieber, gewöhnlich Faulfieber, rothe thränende matte Augen, große Angst und Unruhe, heftiges Kopfweh, Schwindel, Irrereden, große Entkräftung, Zittern, Brechen, Durchfall, schneller schwacher ungleicher Puls. Diese u. a. Zeichen der Bösartigkeit sind meistens schon vor den Halsbeschwerden da, und steigen im Verlauf der Krankheit. Das abgehende Blut deutet auf Schwäche (s. 1713). Der Tod erfolgt meistens binnen 5—6 Tagen soporös oder konvulsivisch, oder langsam, hektisch.

Um den dritten, vierten Tag, oder früher, zeigt sich auf der heißen trocknen rauhen Haut, besonders am Halse, Brust, Armen, Händen, ein Aufschwellen und Rothwerden, ein Ausschlag, der bald dem Scharlach oder Rothlauf, bald dem Friesel, den Masern oder Peteschen gleicht, oder feuerrothe Bläschen, oder kleine kaum erhabne Punkte; oder statt alles Ausschlags nur ein starkes Jucken mit Abschälen. Aussehn und Dauer ist sehr unbeständig; er verschwindet mit Abschuppung. Bei seinem Ausbruch läßt Brechen, Durchfall u. a. Zufälle nach, wogegen die Entkräftung zunimmt.

β. 750. Vrgl. Angina scarlatinosa (die manchmal ohne allen Ausschlag ist, aber mit nachfolgender Abschuppung 2014) u. polyposa (809).

γ. 751. Die Faulfieberbräune (Angina putrida symptomatica), die man mehrmals bekommen kann, gesellt sich zu Faulkrankheiten, aber nur symptomatisch, und erst im spätern Verlauf derselben. Sie hat einen langsamen Gang, und tödtet erst späterhin. Sie pflanzt sich vielleicht mit dem Typhus fort, ist aber an sich nicht epidemisch. Außer den Peteschen ist kein Ausschlag bei ihr gewöhnlich. S. Faulfieber (45).

II. 752. Entzündliche Bräune. *Angina vera.*

A. inflammatoria, phlegmonodes, sthenica.

Die rein entzündliche Bräune, die zuweilen eiternd und brandig, aber nie ansteckend oder epidemisch wird, liebt erwachsene starke Personen. Sie ist aktiv (91), ihre Symptome heftig, beständig, 4—6 Tage anhaltend, abends gewöhnlich exazerbirend: heftige, stechende Schmerzen, starke hohe Röthe, begränzte gespannte Geschwulst, Trockenheit, gleichsam Starrheit und Unbeweglichkeit der kranken Theile, mit großen Hindernissen beim Athmen, Sprechen und Schlingen; ein deutliches Entzündungsfieber, vielleicht mit, ihm entsprechenden, Delirien, selten und dann ganz zufällig und nicht gerade anfänglich mit Erbrechen und Durchfall. Unter zunehmenden klopfenden Schmerzen und vermehrter Dysphagie und Dyspnöe, verbunden mit öftern Schaudern, bildet sich der Abszeß (126), vielleicht mehrere abgesonderte, die einer nach dem andern reif werden und aufgehn. Nicht selten ist die Geschwulst äußerlich fühlbar. So wie schon die bloße Entzündungs- und Eitergeschwulst, so kann auch der plötzlich ergoßne Eiter schnelle Erstickung machen (vrgl. 816.) Außerdem schafft der Aufbruch die größte Erleichtrung. Die Eitrung geschieht langsam, ohne Borke und schwarzgraue Flecke, und ohne weitere Gefahr. Es wird wahrer, oft mit Blut vermischter Eiter mit Erleichtrung ausgeworfen (1837. 1900). Manchmal frißt er sich nach verschiednen Theilen durch. — Noch seltner, später und langsamer geht sie in Brand über, wobei alle Schmerzen und örtlichen Beschwerden schnell verschwinden und sehr bedenkliche Symptome eintreten (1913).

a. 753. Eitrung der Mandeln und des Gaumenvorhangs ist sehr häufig, und gewöhnlich phlegmonös, daher obige Zeichen hier vorzüglich gelten. S. Mandelbräune (798).

b. 754. Eitrung in der Luftröhre und dem Kehlkopf. Man findet sie fast nie bei Kindern. Selten bildet sich hier, als Folge einer ächten Entzündung (s. 792) unter obigen Zeichen, ein gutartiger Abszeß (Abscessus trachealis, laryngis, Tracheitis suppuratoria), der auch wohl äußerlich fühlbar wird. Oeftrer ist es eine langwierige Vereitrung, wozu sich gern ein Zehrfieber gesellt (Phthisis trachealis), s. 918.

β. Vrgl. Kropfgeschwulst (700), besonders Bronchocele (707), dann auch Angina polyposa, thyreoidea, thymica.

c. 755. Eitrung im Schlundkopf. Die phlegmonöse (Abscessus pharyngis, Pharyngitis apostematosa) entsteht mit den allgemeinen Zeichen aus der Schlundbräune (787). Alles Genoßne wird sogleich wieder ausgeleert, sobald es eine gewisse Stelle erreicht. Oft kommt Speichelfluß und Zehrfieber (Phthisis pharyngea s. 922) hinzu.

β. Vrgl. Strictura oesophagi (737).

d. 756. Eitrung im Munde. S. Abscessus oris (685). Solche Geschwüre sehn lebhaft aus. Vrgl. Schlundpolypen, die bisweilen eitern (691).

B. 757. Scheinbare Eitrung im Munde. Auf angeschwollenen und entzündeten Mandeln sieht man oft tiefe Furchen, die man für Schanker hält, es wird eine weiße, dicke, starkriechende Feuchtigkeit abgesondert, die man für frischen Eiter ansieht, nach deren Entfernung man aber die Haut unversehrt findet. Die Schleimhaut des Schlundes hat bei Gesunden oft verschiedne Farben, weiß, roth, violet, und Unebenheiten, die aber mit Geschwüren nichts gemein haben. Zuweilen findet man auf der Zunge und innern Wange weißliche Flecke, die durch innere Ursachen oder erhitzende Speisen entstanden, und sich durch ihren blos oberflächlichen Sitz karakterisiren.

III. 758. Mundfäule. *Stomacace.*

Zunächst und vorzüglich leidet der Vordermund, nur später bei zunehmendem Uebel auch Zäpfchen, Mandeln und Rachen. Zuerst Steifigkeit und Ziehen am Halse, und ein Kupfergeschmack mit Brennen, Hitze, Röthe, Aufschwellung und großer Empfindlichkeit am Zahnfleisch, den innern Lippen und Wangen, Zunge und Gaumen. Dazu ein unerträglicher aashaft fauliger Gestank aus dem Munde, schmerzhafte Anschwellung der Halsdrüsen, Ausfluß eines häufigen, zähen, sehr stinkenden Schleims oder Speichels (s. 1837); das Zahnfleisch ist schwammig, sehr geschwollen, oder zurückgezogen, die Zähne schmerzhaft, schmutzig, oft locker und ausfallend, das Kauen, Schlingen, Sprechen und Athmen sehr erschwert. Zuletzt entstehn, ohne Abszeß und Skirrhus, auf den genannten Theilen flache, sehr empfindliche, hartnäckige, um sich greifende Geschwürchen mit unreinem speckigen oder schwammigen Grunde und weichen, wenig erhabnen, entzündeten, ungleichen Rändern. Oft zeigen sich schwammige Auswüchse von verschiedner Form, Farbe, Konsistenz und Größe, sehr häufig auch eine faule Jauche, oder ein flüssiges dunkelrothes Blut (s. 1727), zumal bei Berührung der Geschwüre und geschwollnen Theile, besonders des Zahnfleisches. Dabei große Mattigkeit, aber keine besondre Hautkrankheit.

β. 759. Das Krebsgeschwür entsteht aus einem Skirrhus und ist sehr schmerzhaft. S. Scirrhus oris und labiorum. Vrgl. 1934.

γ. 760. Vrgl. Parotitis, Glossitis, Petechianosis, Cheilocace, Pemphigus, Grindmaul. Hier fehlt der Kupfergeschmack, der häßlich stinkende Speichelfluß, die schmerzhaften Mundgeschwüre.

a. 761. *S. simplex.* Sie erscheint gern in naßkalten Gegenden und Jahreszeiten, oft epidemisch, im schlimmsten Grade auch wohl ansteckend, und liebt schwächliche, kachektische Subjekte, ohne Unterschied des Alters, Geschlechts und Standes, besonders aber Kinder, seltner Säuglinge. Sie verläuft gewöhnlich schnell, binnen 14 Tagen, oft auch länger, ist selten lebensgefährlich, doch immer, zumal bei Erwachsenen, sehr schmerzhaft und angreifend. Nach und bei der Mundfäule entstehn auf den geschwollenen Theilen weiße sehr schmerzhafte Bläschen, deren Umfang bläulichroth wird; es fließen mehrere zusammen, sie platzen und bilden jene Geschwürchen, von der Linse bis zum Silberdreier groß, deren Form in verschiednen Perioden und Graden verschieden ist. Der Speichelfluß ist oft sehr kopiös. Gewöhnlich auch ein starkes Fieber, vorhergehend oder erst hinzukommend; im gelindern Grade, wo die Blasen nicht platzen, oder wo die entstandnen Geschwüre klein, roth, ohne bläulich rothe Ränder bleiben, fehlt es oft ganz.

bb. 762. *S. gangraenosa* (Noma, Nomas, Cancer aquaticus, Wasserkrebs, skorbutischer Brand). Sie trifft, zuweilen epidemisch, meist nur Kinder armer Leute, ist wenigstens da sehr bösartig, oft tödtlich. Vorher nur mäßige Röthe, Empfindlichkeit, Hitze, Härte und Geschwulst; unter zunehmendem Schmerz oder starkem Jucken, mit vermehrter Hitze und Röthe entsteht bald darauf in der Mitte ein fühlloser weißer Fleck (fast wie der Eiterpunkt bei Abszessen aussehend), der oft schnell bleifarbig oder schwarz wird. Es ist ein Brandschorf, der das Geschwür bedeckt. Wenn es gut geht, fällt er aus, außerdem frißt das Uebel unter den Zufällen der Mundfäule schnell weiter, zerstört alles, so daß die Lippen, Wange, Zunge, Nase, Zähne, Kinnladen und das ganze Gesicht verfault und stückweis wegfallen. Fieber ist wenigstens anfangs nicht da, doch wird der Puls immer schneller und schwächer. S. Brandgeschwür (1913).

b. 763. *S.* (Angina) *scorbutica* (skorbutisches Zahnfleisch). Die Zeichen der Mundfäule mit denen des Skorbuts (1669) verbunden. Sie ist äußerst langwierig, anfangs meist fieberlos, selten bei Kindern und auf dem Binnenlande. Sie ergreift vorzüglich und zuerst das Zahnfleisch, welches juckend, geschwollen, mißfarbig, empfindlich, lose ist, leicht blutet und zuletzt brandig wird; es entstehn blutende, erhitzt aussehende, dunkelrothe oder livide Geschwürchen (Aphthae scorbut.). Speichelfluß, Drüsengeschwülste, Anfressung der Umgebung und Knochen kommt selten, und nur sehr langsam und spät hinzu; die abgesonderten Knochenstücke sehn gewöhnlich dunkelblau. S. Ulcus scorbuticum (1927).

c. 764. *S.* (Angina) *mercurialis.* Die Zeichen der Mundfäule und Merkurialkrankheit (1675) vereinigt. Das Quecksilber wirkt leicht auf die Mundhöhle, zumal bei Erkältung und Neigung zu Halsschäden. Besonders ist der Speichelfluß auffallend. Dergleichen Geschwüre im Rachen greifen schnell um sich. Oft entstehn, auch wohl ohne viel Speichelfluß, manchmal ohne alle Entzündung und spät nach Quecksilberkuren, kleine, sehr schmerzhafte, schmützige, nicht rothe, sehr zahlreiche Geschwüre (Aphthae mercur.), mit weißen milchigen, auch über die nicht entzündete Nachbarschaft verbreiteten, Borken bedeckt, und erhabner als gewöhnliche Schwämmchen. Auf der Zunge und anderwärts, auch wohl auf den Mandeln, fressen sie zuweilen tief. S. 1926.

d. 765. *S. phthisica.* S. Angina phthisicorum (786).

e. 766. *S. leprosa.* S. Lepra 1677 u. 1943. Auch die Radeseuche macht gern Geschwüre im Halse, s. 1944.

IV. 767. Venerische Bräune. *Angina venerea.*

Ulcera faucium venerea. Aphthae venereae. Halsschanker.

Die Lustseuche (s. 1670) pflegt zeitig den Hals zu ergreifen, vorzüglich die Mandeln, sonst auch Zäpfchen, Schlund, Gaumenhaut, selten den vordern Mund, die Lippen (510), noch seltner die Zunge (696) oder Speiseröhre. Es entsteht hier Wundseyn, oder kleine ganz unschmerzhafte Flecke, auch wohl größere entzündete Stellen, die sehr bald, ohne Abszeß und wesentliches Fieber, flache, kleine, runde, unreine, weißgraue Geschwüre bilden. Diese schmerzen fast gar nicht, erregen nur die Empfindung eines fremden Körpers, sind mit dicken harten, gar nicht entzündeten, scharf begränzten Rändern und einer braunen oder rosenartigen Röthe umgeben, haben einen tiefen, schmutziggrauen, speckigen Grund u. s. w., s. Ulcus venereum (1921) u. Lues ven. neonatorum (2088). Sie fressen seitwärts und unter sich, zerstören ohne Anschwellung, gewöhnlich schnell, alle Theile, vorzüglich im hintern Munde, zuletzt auch die Knochen, besonders des Gaumens, der Nase (Ozaena ven. 1827), auch wohl die Stirnhöhle, mit grünem scharfen Ausfluß. Dabei vermehrte Schleimabsondrung mit üblem Geruch, aber kein eigentlicher Speichelfluß, kein aashaft fauler Gestank, auch keine Schwammgewächse, so lange kein Knochenfraß da ist. Die abgesonderten Knochenstücke sind grau und weich. — Schanker der Mandeln sind oft mit starker Geschwulst verbunden. Schanker des Schlundkopfs, anfangs vielleicht versteckt, werden zuweilen schmerzhaft und bösartig; der Eiter wird oft verschluckt. Schanker des Kehlkopfs sind sehr selten. An der Gaumenhaut sitzt der Schanker zuweilen auf ihrer hintern Fläche, und bleibt da verborgen, bis er sich plötzlich durchfrißt (mit einer nach vorn zu verengerten Oeffnung), und auf einmal eine große Verwüstung sichtbar wird. An den Lippen und der Zunge entstehn gewöhnlich nur primäre Schanker, durch örtliche Ansteckung. — Vrgl. das Scherlievogeschwür (1922).

b. 768. Zufällige Verletzungen machen zuweilen Eitrung in der Mundhöhle, die aber, wenn keine Schärfe im Blute ist, gutartig bleibt. Ein spitziger, unebner, rauher, eckiger oder schiefstehender Zahn oder hervorstehender Zahnstein ist oft die Ursache eines hartnäckigen Geschwürs an der Seite der Zunge oder an der innern Wange, das wegen der steten Bewegung um sich greift, ohne alle Spuren der Venerie; es ist nicht begränzt, nicht betrustet, sondern roth, entzündet, unregelmäßig, und heilt sogleich nach Entfernung der Ursache. Auch kann Zunge und Wange sich von Zeit zu Zeit zwischen den Zähnen verfangen, eitern und späterhin scheinbare Schanker machen: das Geschwür ist dann länglich und entspricht der Linie, welche die Zahnreihen beim Zusammentreffen zwischen sich bilden; auch sieht man kleine Fäden, die von der Zerreißung entstehn.

B. 769. Die Flechtenbräune *Angina herpetica* befällt gern Weiber und Kinder. Vorher geht heftiger Schauder, Kopf- Magen-, Glieder-schmerzen Ekel, schneller Puls, rothe Wangen, Unruhe und brennende Haut des Nachts; einige Tage darauf beschwerliches schmerzhaftes Schlingen. Den dritten Tag zeigen sich an den Mandeln rc. kleine wäßrige Bläschen, die Stechen verursachen, am vierten und fünften Tage Haufen herpetischer Pusteln im ganzen Munde, zuweilen auch an den Lippen. Die, seitwärts dunkelrothe, Zunge hat in der Mitte einen dünnen weißligen Beleg. Am sechsten und siebenten Tage wird die Flüssigkeit der Bläschen gelblich, sie öffnen sich, das Fieber legt sich. Am achten und neunten Tage heilen die innern Geschwürchen, an der Lippe bekommen sie Schorfe, die bald abfallen. Selten gesellt sich, außer in den ersten 4—5 Tagen, eine Krankheit zu dieser, oft viele Wochen anhaltenden Bräune.

V. 770. Schwämmchen. *Aphthae verae.*

Angina aphthosa. Serpentia oris ulcera. Voß, Fasch, Soor, Mehlhund, Kurvos, Mundsöhr.

Sie kommen häufig vor, sehr selten aber epidemisch. Es sind kleine Geschwürchen oder Bläschen in der Mundhöhle, die überall auf deren Oberfläche sitzen können, entweder einzeln und zerstreut, oder häufiger, zuweilen wie eine zusammenhängende Haut, Zunge, Gaumen, Zahnfleisch, Zäpfchen und Schlund allenthalben überziehend, an sich ganz ohne Blasen oder sonst einen Ausschlag auf der Oberfläche des übrigen Körpers. Ihre Vorboten sind: große Unruhe, Schlaflosigkeit, erschwertes Athmen und Saugen, ein seifenhafter talgiger Geschmack, riechender Athem, ein häufiger kugliger Speichel, wie feiner weißer Schaum, eine heisere, rauhe, schwache Stimme, eine etwas aufgeschwollne, trockne, nur in der Mitte pergamentartige Zunge, Trockenheit, Brennen und Röthe im Halse und Munde, eine besondre Müdigkeit und Schläfrigkeit, Stumpfheit der Sinne, ein 3, 4, 9tägiges, in kleinern Zwischenräumen wiederkommendes, 5, 6 u. m. Minuten anhaltendes Schluchsen, eine drückende, schmerzhafte Empfindung in der Herzgrube, die in gerader Linie beinahe ohne alle Ausbreitung wie eine gespannte Saite zum Nabel hinzieht und bei äußrer Berührung zunimmt, oder ein Drücken und Brennen in der Speiseröhre, das bei jedem Genuß wächst und sich allmählig nach unten und oben verbreitet, Dysphagie, Ekel, Brechen, Durchfall. Letztre Symptome vorzüglich, wenn die Schwämmchen Magen und Speiseröhre früher befallen, als den Mund, wobei gewöhnlich viel Fieber ist (Febris aphthosa). — Nun erscheinen kleine blasse oder graue Pünktchen oder Erhabenheiten, die allmählig größer werden und oberflächliche, runde, schmale Geschwürchen bilden, in der Größe eines Hirse- oder Hanfkorns, mit seröser oder eiterartiger Feuchtigkeit gefüllt. Sie geben einen klebrigen Schleim von sich, und machen sehr bald kleine Schorfe, welche dann schnell oder erst nach einigen Tagen abfallen, sich aber früher oder später immer wieder erzeugen. Das letztre geschieht gewöhnlich, wenn die Stelle mit weißem Schleim bedeckt oder trocken ist; ist sie hingegen roth oder feucht, so kommen selten neue; die rohe Stelle ist sehr empfindlich. Gutartig sind die Schwämmchen, wenn sie weiß, perlfarbig oder gelblich, durchsichtig, feucht, klein sind, sich leicht zerdrücken lassen, leicht und bald abfallen, einzeln stehn und blos auf den Mund eingeschränkt sind (zuweilen sitzen sie einzig unter der Zunge und um das Zungenbändchen). Oft aber werden sie bösartig und sind dann größer, mißfarbig, blau, grau, braun, schwärzlich, braudig, tief unter und um sich fressend, stinkend, zahlreich, dicht, zusammenfließend, mit einer dicken fest anhangenden Speckhaut überzogen, oder ganz trocken und hart, kommen sehr oft wieder, und pflanzen sich oft in den Schlund und Darmkanal fort, selbst in die Luftröhre. Nachdem sie weit verbreitet und bösartig sind, entsteht Schmerz, Brennen, Röthe, Spannung, Geschwulst, die manchmal Erstickung droht, Heiserkeit, hohltönendes Schreien, verdorbner Geschmack, stinkender Athem, schmerzhaftes Sprechen, Kauen und Schlingen, stete Trockenheit des Halses oder ein schleimiger blutiger Ausfluß, Speichelfluß (oft erst nach abgefallnen Schwämmchen), ein anfangs trockner, dann feuchter Husten, Auswerfen zusammengeflossner Schwämmchen oder häutiger Stückchen, große Unruhe, Ekel, Brechen, Durchfall, Ruhr, Kolik, Magenkrampf u. s. w. Die letztern Beschwerden besonders, wenn die Schwämmchen die Speiseröhre und den Magen einnehmen. Mit dem Stuhlgang gehn Schorfe ab. Zuweilen entstehn häßliche, stinkende Geschwüre, die alles bis auf die Knochen zerstören.

a. 771. Kinderschwämmchen *A. neonatorum* (Lactucimina). Säuglinge leiden sehr häufig an Schwämmchen (doch nur sporadisch und ohne Ansteckung), die, wenn sie nicht bösartig und früher tödtlich sind, gewöhnlich 2—3 Wochen dauern. In der Regel ist kein Fieber da, gewöhnlich auch kein Speichelfluß, keine Bräune, keine dicken Schorfe. Wenn sie aber häufig und zusammenfließend sind, so erscheint die Zunge und ganze Mundhöhle mit einer weißen schwammigen Haut überzogen, wie mit dicker geronnener Milch bedeckt, die sich mit Mühe entfernen läßt und bald wiederkommt; die Fläche darunter ist roh und entzündet. Das Kind ist sehr unruhig, schreit viel, will nicht saugen, hat Lienterie, magert ab u. s. w. Oft entstehn an den Brustwarzen der Mutter eben solche Geschwürchen (1540).

β. 772. Saugblasen (Aphthae bullosae) sind weiße Blasen, die von zu starkem Saugen blos auf der Lippe und Zunge zuweilen entstehn. Sie sind unbedeutend, ohne Fieber und weitre Zufälle.

γ. 773. Hirseschwämmchen (Aphthae miliares). Kleine harte weiße, beständig wieder wachsende Spitzen oder Knötchen auf der Lippe, Zunge oder im Schlunde. Man findet sie oft bei Kindern venerischer Mütter. Sie vergehn, wenn das Kind eine gesunde Amme bekommt, ohne weitre Spuren der Lustseuche. Oft aber sind sie bösartig und tödtlich, auch wohl ansteckend, wenn viel Neugeborne beisammen sind, mit Dysphagie, Durchfall, Bläße, violetten Knoten oder Flecken verbunden. Vrgl. Lustseuche der Neugebornen (2083).

b. 774. Fieberschwämmchen *A. febriles* (symptomaticae). Bei größern Kindern und Erwachsenen, vorzüglich als Symptom gastrischer, fauliger oder exanthematischer Fieber, seltner kritisch. Bei diesen Schwämmchen fehlt sehr oft der schwammige Ueberzug, sie stellen mehr kleine Geschwüre dar, oft ganze eiternde Oberflächen. Sie erscheinen früher oder später im Verlauf des Fiebers, manchmal sehr zeitig, oft epidemisch (doch nicht an sich, sondern nur mit dem Fieber); bei entzündlichen Gall- und Faulfiebern befallen sie gern zuerst Magen und Speiseröhre.

B. 775. Falsche (zufällige) Schwämmchen *A. spuria* (chronicae, solitariae). Sie stehn einzeln, sind meistens ganz fieberlos, und haben für sich selten viel zu bedeuten. Hieher gehören die schankerähnlichen Geschwürchen, die zuweilen bei rhachitischen, bleichsüchtigen, hypochondrischen, atrabilarischen, skorbutischen (763), schwindsüchtigen (786), aussätzigen (1943. 1944) Subjekten, bei hartnäckiger Stuhlverstopfung, heftigen, langwierigen Rheumatismen, oder von vielem Tabackrauchen entstehn. So findet man häufig auch bei skrofulösen Kindern an der untern Seite der Zunge eine Menge kleiner blasser Erhabenheiten, fast wie kleine etwas spitzige Bläschen gestaltet. (Doch kommen auch wirkliche Skrofelgeschwüre im Munde und Halse vor, die einen rotzigen Eiter geben, s. 1928). Saure und gallige Mageunreinigkeiten (1840. vrgl. 781) machen zuweilen kleine weiße Bläschen oder Blätterchen. Daraus entstehn runde Geschwürchen, anfangs in Gestalt wundgewordner Stellen. Manchmal sind sie sehr um sich greifend und zerstörend. — Nach häufigem Genuß von Schneewasser entstehn oft in der ganzen Mundhöhle, auch an Gaumen und Zunge, weißliche schankerähnliche Geschwürchen mit rothen ungleichen Rändern; sie beginnen mit Kolik, Durchfall, Hitze im Munde, und bewirken leicht Schwäche und Abmagrung; die freien Stellen werden gern mißfarbig, schmerzhaft, verschleimt, die Lippen schwellen. — Vrgl. Pemphigus (1964).

VI. 776. Westindische Schwämmchen. *Aphthae indicae.*

Aphthoides chronica.

Eine Art fieberloser Schwämmchen, welche zu Barbados und den andern westindischen Inseln vorzüglich zu Hause ist. Diese Krankheit befällt mehrentheils bejahrtere Personen, seltner junge Leute, niemals Kinder. Sie kommt langsam, und dauert Jahrelang mit kurzen Zwischenzeiten, tödtet aber auch schon in weniger als Jahresfrist, wenn sie vernachlässigt wird.

Es sind kleine Bläschen, mehr oder weniger, im ganzen innern Munde, bisweilen bis über die Lippen, in der Größe eines Nadelkopfs, mit einer durchsichtigen scharfen Lymphe angefüllt. Sie entstehn meistentheils ohne offenbare Ursache, nach und unter einer etwas brennenden Hitze in der Gegend des Magenmundes, die stufenweis zunimmt, und die Speiseröhre hinauf bis in den Mund steigt, ohne Fieber und sonderlichen Schmerz. Die Haut, welche die Bläschen bedeckt, sondert sich bald ab, die Zunge wird roth, und etwas entzündet, und gleicht einem Stück rohen Fleisches. Sie versetzen sich auch abwechselnd in den Magen und die Gedärme und wieder in den Mund, wobei gewöhnlich Brechen und Durchfall entsteht. Selten zeigen sie sich an den Geburtstheilen. — Diese Bläschen sind viel kleiner als die gewöhnlichen Schwämmchen. Sie bilden niemals Geschwüre, werden auch nie brandig. Bläße, Kälte, ein kleiner, matter Puls, Abzehrung sind die gewöhnlichen Folgen.

VII. 777. Seröse Bräune. *Angina serosa.*

A. aquosa, catarrhalis. Bronchus. Gelindasthenische Bräune.

Die Entzündung im Halse ist gelind, die Röthe nicht stark, der Schmerz gering, nicht stechend, nicht klopfend, die Geschwulst nicht hochroth, nicht begränzt, nicht gespannt; das Fieber fehlt, oder ist katarrhalisch oder exanthematisch; die Schleimabsondrung ist reichlich, oft so übermäßig, daß die Kranken unaufhörlich große Portionen ausgeschwitzter, seröser, schleimiger, lymphatischer Materie mit mehr oder weniger Anstrengung auswerfen (1837), aber ohne alle Spur einer erhöhten Gerinnungsfähigkeit oder polypöser Konkretion. Die Symptome halten ununterbrochen an. Beim Schlingen drückt der Kranke Kopf und Kinn vorwärts an den Hals herab. Die Stimme ist nicht scharf, nicht pfeifend. Häufig findet man zugleich oder damit abwechselnd Schnupfen und andere katarrhalische (71), oder auch rheumatische Beschwerden. — S. 95.

β. Vrgl. häutige Bräune und Keuchhusten.

a. 778. Halskatarrh. *Catarrhus faucium.*

Hier leidet blos die Schleimhaut im Halse: eine ähnliche flüchtige Entzündung, Rohigkeit und Empfindlichkeit, wie beim Schnupfen in der Nase, oder ein lästiges Kitzeln mit Trockenheit und Brennen, besonders des Nachts bemerklich. Die Entzündung ist hellroth oder rosenartig, oberflächlich, weit verbreitet, über Rachen, Gaumen u. m. Man sieht nirgends Geschwulst, die Mandeln weder heiß noch roth; ein Geschmack von Schärfe hinten im Halse, anfangs einige Trockenheit, nachher reichliche Absondrung von Serum und Katarrhalschleim: dabei gewöhnlich ein Katarrhalfieber. Das Schlingen, Athmen, Reden ist mehr oder weniger, doch nicht beträchtlich erschwert. Sehr häufig ist auch ein Katarrh des Luftröhrenkopfs (s. 784) dabei. — Bisweilen wird späterhin der Hals ganz roh, mit eiternden Punkten oder nässenden Bläschen besetzt, oder specklge gelbliche Flecke auf den Mandeln (Aphthae catarrhales). Manchmal entstehn an der Gaumenhaut in der Nahe der Mandeln Eiterblasen, die beim Schlingen und Athmen die Empfindung einer Bewegung hinten im Halse, und Beschwerden bei geschloßnen Kinnladen, z. B. im Schlafe, verursachen. Sie sind oft schwer zu entdecken, indem sie sich in den Winkeln am Zahnfleisch verbergen, und ihre Haut sich wenig unterscheidet. Geöffnet oder aufgebissen ergießen sie einen dünnen, schaumigen, nicht stinkenden Eiter, mit Nachlaß aller Beschwerden: sie entstehn aber immer von neuem. Manchmal stehn sie mit Zahnfisteln in Verbindung. — Symptome des Skorbuts oder der Venerie sind nicht da.

β. 779. Angina rheumatica (Rheumatismus faucium). Man sieht nichts im Halse, ohngeachtet der heftigsten Schmerzen beim Schlingen. Der Hauptschmerz sitzt im Gaumvorhang oder dessen Nahe, am hintern oder untern Theil der Zunge: daher verhindertes Sprechen. Wenig Rothe, abends Verschlimmrung. Zuweilen schießt ein außerst heftiger Schmerzstrahl, dem Gelenke des Unterkiefers vorbei, ins Ohr. S. Rheumatism. (100). — A. arthritica ist dieser sehr ähnlich; der Schmerz ist sehr brennend und stechend, oft mit viel zahen Schleimauswurf. Zuweilen wechselt sie mit andern Gichtbeschwerden, s. Arthritis atonica (109). Oft ist die Entzundung sehr heftig s. 798.

γ. 780. Angina toxica. Von scharfen Giften (392), hitzigen, scharfen, beitzenden Speisen, Getranken und Dünsten, von starken Gewurzen, zumal in Pulverform, entsteht oft Brennen und Entzündung im Halse, meist nur vorubergehend, doch bisweilen auch heftig, anhaltend, vielleicht mit Eitrung.

δ. 781. Angina gastrica. Eine konsensuelle Reitzung aus dem Unterleibe, z. B. beim Gallenfieber, die Brennen (vrgl. Sod 1113) und andre Beschwerden im Halse verursacht, wo man doch gewohnlich nichts sieht. Sie verrath sich durch die Zeichen des gastrischen Zustandes (1840) und durch das Verhaltniß, in dem sie mit ihnen steht. S. 92.

ε. 782. Angina sanguinea. Eine Blutkongestion (1641), öfters Folge gehemmter Blutungen. Hieher gehört vorzüglich A. haemorrhoidalis u. menstrualis. Vrgl. Asthma sanguineum (876). — Zuweilen entstehn sogar Geschwüre, s. Ulcus haemorrhoid. und menstruale (1924. 1925).

ζ. 783. Angina cardiaca. Halsschmerzen von einer Herzkrankheit, wobei im Halse wenig oder gar nichts zu sehen ist, oft mit Dysphagie (744), zuweilen mit etwas Katarrh verbunden. Dieses blos symptomatische Leiden macht sich durch die Herzzufalle kenntlich, s. 886.

bb. 784. Die Heiserkeit *Raucedo* (Branchus, vox rauca) verräth sich durch einen rauhen, unreinen Ton beim Sprechen, Schreien, Husten u. drgl., und ist an sich ohne Schmerz und Kurzathmigkeit, so wie ohne Röcheln. Häufig rührt sie von Erkältung und katarrhalischer Stockung her *R. catarrhalis* (Catarrhus laryngis, Laryngitis serosa, catarrhalis, Katarrh des Kehlkopfs, vrgl. Laryngitis 793): es gesellt sich dann gewöhnlich ein trockner Husten hinzu, oder ein Herausräuspern einer wäßrigen salzigen Materie, die sich zuletzt, oft zeitig, in einen des Morgens häufigen, zähen, weißlichen Schleimauswurf verwandelt (1831); auch bemerkt man meistens einen Halskatarrh (778) u. a. Katarrhalzufälle dabei. Der rauhe Ton ist gewöhnlich nur beim Husten und Sprechen oder Ausathmen, weniger beim Einathmen bemerklich. Manche Alte leiden immer, oder doch im Winter und bei feuchtem Wetter, an einem kronischen Katarrh des Larynx, mit häufigem Schleimauswurf des Morgens. S. Brustkatarrh (938. vrgl. 837). — Bisweilen ist die rauhe Stimme ein gefährliches, den Tod verkündendes Symptom der Lungensucht (s. 786) und hitziger Fieber. Oder sie rührt von Lähmungen oder hysterischen Krämpfen u. s. w. her. Oft ist sie sehr hartnäckig, manchmal periodisch. Eine kronische Heiserkeit entsteht von Verstopfung in den Drüsen der Luftröhre, woraus leicht Phthisis trachealis (918) wird, vrgl. Spinnenhusten (1835). Oder sie rührt von Verhärtung und Desorganisation der Bänder der Stimmritze her, gewöhnlich als Folge einer Entzündung derselben. Oder von Verknöcherung der Kehlkopfknorpel, die auch mit Dysphagie (743) verbunden ist. In den beiden letzten Fällen ist das Uebel groß und beständig.

b. 785. Schleimbräune. *Angina pituitosa,*

A. lymphatica, mucosa, oedematosa, notha. Blennorrhoea faucium, oris.

Alte, schlaffe, katarrhalische Subjekte, Weiber, Kinder sind ihr vorzüglich ausgesetzt, besonders bei schlaffer Witterung und feuchter Luft. Sie affizirt die Mandeln, den Gaumen, Zapfen etc., selten die Muskeln. Wechselweis leidet immer eine Seite mehr als die andre. Zuweilen schwellen auch die Saugaderdrüsen am Halse und Nacken, und die Speicheldrüsen. Aeußerst selten entsteht Verhärtung. — Die Röthe ist gering, mehr blaß, ödematös; der Schmerz nicht heftig, mehr drückend und nur beim Schlingen, Husten u. drgl. fuhlbar. Dagegen ist die Geschwulst oft sehr stark, jedoch weich, manchmal ohne alle Röthe. Fieber fehlt ganz oder ist sehr gelind. Es zeigt sich ein mehr oder weniger zäher, häufiger Schleim, der selten so ausartet, daß man ihn für eiterartig erklären könnte. Das Athmen und Schlingen ist mehr oder weniger gestört, nach Verschiedenheit der Größe, Ausbreitung und des Sitzes der Geschwulst, und darnach sind auch die Symptome verschieden. Die Stimme ist meist natürlich, doch bemerkt man oft ein Schnauben durch die Nase, oder eine ganz unvernehmbare nicht heisere Sprache, die von einer an der Basis unbeweglichen Zunge zeugt.

bb. 786. *Angina phthisicorum.* Sie ist bisweilen der Vorläufer, öftrer der Begleiter der Lungensucht. Man bemerkt am Gaumvorhang, Zahnfleisch, Zunge u. a. Theilen eine lebhafte rothlaufartige Röthe, wobei zugleich auch die Wangen und Lippen schön roth, die Augen glänzend, aufgetrieben, oft thränend, roth sind; diese Röthe ist meistens mit großer Trockenheit verbunden, und vergeht oft nach Blutabgang oder starker Expektoration. Oefters ist die Zungenwurzel, Mandeln und andere Drüsen, Gaumvorhang, Kehlkopf und Schlund schmerzhaft geschwollen. Dabei das Schlingen sehr gehindert und schmerzhaft, die Stimme heiser, zuletzt dumpf, unverständlich oder ganz fehlend; doch kann Stimme und Schlingen krankhaft seyn, ohne irgend einen sichtbaren Fehler im Kehlkopf oder Schlunde. Zuweilen Blutspucken (1725), oder reichliche Schleimabsondrung (Ptyalismus phthisicus 1837. vrgl. Mundfäule 758), Schwämmchen auf der Zunge, oder Geschwüre im Halse, die bei Venerischen der Lungensucht oft vorangehn. S. Phthisis pulmonalis und trachealis (913. 918).

Hieher gehört auch *A. purulenta.* Sie liebt die Mandeln, welche stark anschwellen, und dann ganz oder theilweis schnell in Eitrung übergehn, die man durch zertheilende Mittel nicht leicht verhütet. Bei schwindsüchtiger Anlage begleitet sie den allmähligen Uebergang in die völlige Lungensucht. Die geringste Veranlassung, z. B. leichte Erkältung erregt sie, in kältern Jahrszeiten repetirt sie daher gewöhnlich sehr oft, meist ohne große Beschwerde und Entzündungszufälle. Die Eitrung an sich ist ohne Gefahr, die kleinen Abszesse gehn unmerklich auf, ergießen ihren Eiter, der sich mit dem Schleimauswurf mischt, und heilen auch eben so unmerklich wieder, bis dann früher oder später ein neuer Anfall kommt.

I. 787. Schlundbräune. *Synanche.*

Sie verschont kein Alter. Das Schlingen ist überall sehr erschwert und schmerzhaft, oft ganz unmöglich, und dieß um so mehr, je höher oben die Entzündung sitzt: gewöhnlich wird alles zum Munde und zur Nase wieder ausgeworfen, oder fällt in die Luftröhre und macht da heftigen Husten. Doch gehn feste Speisen oft noch leichter hinunter, als flüssige. Das Athmen ist mehrentheils frei, wenigstens so lange die Entzündung sich nicht verbreitet, was aber sehr häufig geschieht. Je tiefer unten die Entzündung ist, desto weniger sind ihre Spuren im Halse zu sehn. Doch giebt der Kranke den Sitz des Schmerzes an. Die Heftigkeit und Menge der Zufälle ist verschieden nach dem Umfange der Entzündung. Das Fieber ist, wenigstens anfangs, nicht heftig, obschon der Durst vielleicht beträchtlich ist. Die Bewegung des Halses ist behindert (s. 722), das Geraderichten des obern Rückgrats erschwert. Zuweilen ist der Vorderhals geschwollen, gespannt, empfindlich. — Selten entsteht Eitrung (s. 755), Verhärtung oder Verengerung (s. 737).

a. 788. Entzündung des Schlundkopfs *Pharyngitis* (Angina pharyngea). Nur wenn sie hoch oben sitzt, ist Geschwulst und Röthe sichtbar. Sie ist manchmal nur einseitig oder partiell, zuweilen im ganzen Halse verbreitet. Jeder Versuch zu schlingen macht leicht Husten.

b. 789. Entzündung der Speiseröhre. *Oesophagitis* (Angina oesophagea). Im Halse ist keine Spur davon zu sehen. Alles Verschluckte erregt an der entzündeten Stelle heftige Schmerzen, und krampfige Einklemmung desselben. Schlingen im Liegen macht den Schmerz besonders bemerkbar. Bisweilen empfindet der Kranke einen brennenden Schmerz im Rücken. S. auch 1008.

β. 790. Bei Myelitis ist der Schmerz längs dem Rückgrat verbreitet, das Schlingen weniger verhindert, Patient muß das Rückgrat immer gerade halten, s. Myelitis, besonders cervicalis (1062). — Bei Diaphragmatitis sitzt der Schmerz im untern Theile der Brusthöhle, vom Rücken nach dem Brustbein hin, das Athmen ist sehr erschwert 2c., s. 1004.

γ. 791. Zerreißung der Speiseröhre folgt nach Gewaltthätigkeit, s. 873.

II. 792. Luftröhrenbräune. *Cynanche.*

Im Halse ist weder Röthe noch Geschwulst sichtbar, auch selten Geschwulst äußerlich am Halse. Die ächte, akute Entzündung der Luftröhre, mit Einschluß ihres Kopfes und ihrer Aeste, befällt gern Erwachsene, seltner Jüngere, nach gehemmten Blutflüssen, Anstrengung der Luftröhre, Einathmen reitzender Dämpfe, Erkältung 2c. Meistens tritt sie plötzlich ein, mit einem lebhaften, festsitzenden, brennenden oder stechenden Schmerz, dessen Stelle der Kranke deutlich bezeichnet, und der beim Einathmen, Sprechen, Husten und Schlingen am stärksten ist. Aeußerst mühsames, schnelles Athmen, eine klingende, lispelnde, kreischende oder heiser zischende, geräuschvolle, aber nicht pfeifende, nicht krähende Stimme, ein sehr peinigender, rauher, trockner Husten, nur späterhin ein geringer, nichts erleichternder, manchmal etwas eiterartiger oder blutiger Auswurf, immer aber ohne häutige Konkremente, ein sehr akutes, anhaltendes Fieber mit viel Hitze und den Zeichen der Entzündung im Pulse, Harne, auf der Zunge, Haut 2c. Je heftiger die Entzündung ist, desto mehr zeigen sich Symptome der Steckung: s. 361. Der Verlauf ist gleichförmig, ohne Intermißion und Paroxysmen. Zuweilen folgt Eitrung, s. 752. — Die gelindern Grade dieser Entzündung werden sehr häufig mit Katarrh verwechselt. *C. serosa* (Catarrhus laryngis, trachealis, bronchiorum) s. 784 u. 938. — *C. exsudativa* s. Hautbräune (809). — *C. spasmodica* s. 744. — Vrgl. Tracheitis sicca (826).

β. Vrgl. Angina mechanica (810), thymica u. thyreoidea (704. 703).

a. 793. Kehlkopfentzündung *Laryngitis* (Angina laryngea). Die sthenische Laryngitis verläuft schnell und kann leicht tödtlich werden. Der Schmerz sitzt hoch oben; äußre Berührung vermehrt ihn. Das Schlingen, Sprechen, Husten ist überaus schmerzhaft und mühsam, die Stimme sehr verändert, meist überaus fein, die Steckung (362. 363) sehr heftig, das Athmen nur in aufrechter Stellung mit zurückgebogenen Kopfe möglich. Vrgl. L. serosa (784) u. Phthisis laryngea (918).

b. 794. Luftröhrentzündung *Tracheitis* (Angina trachealis). Der Schmerz sitzt unterhalb des Kehlkopfs, höher oder tiefer, auf die Luftröhre beschränkt, und wird durch äußern Druck vermehrt. Die Zufälle sind etwas gelinder, die Stimme zwar heiser, sonst aber weniger verändert, das Schlingen weniger schmerzhaft und besonders nur dann, wenn das Verschluckte eine gewisse Stelle erreicht. Je mehr der Kehlkopf mit leidet, desto mehr vermischen sich die Zeichen. Vrgl. T. serosa (938) u. Phthisis trachealis (918).

c. 795. Bronchialentzündung *Bronchitis* (Angina bronchialis Stoll, pectoris Selle. Pleuritis humida, bronchialis. Entzündung der Luftröhrenäste). Sie ist nicht selten, kommt bei Kindern oft vor, in Verbindung mit Masern und Keuchhusten. Die hitzige Bronchitis (B. acuta, sthenica, hitziger Stickhusten) entsteht meist plötzlich, ohne katarrhalische Vorboten, zeigt gleich anfangs ihren furchtbaren Karakter, und tödtet oft binnen 8 Tagen. Der Schmerz sitzt unterhalb des Halses, im obern Theile der Brusthöhle, unterm Brustbeine oder seitwärts, und nimmt bei äußerm Druck nicht zu. Patient klagt ein allgemein verbreitetes Schmerzgefühl, ein Zusammenschnüren, Drücken u. a. widrige Empfindungen, die nicht fixirt, nicht beschränkt sind, nicht von einer einzelnen Stelle ausgehn, kein Seitenstechen. Er kann auf beiden Seiten liegen ohne Zunahme des Schmerzes, muß aber den Rumpf in gebogner Lage erhalten. Die Respiration ist schnell, schmerzvoll, unordentlich, und wird immer mühsamer, bis zur vollständigen Steckung (362. 364); sie hat oft ein eignes, geringes Raßeln oder Schnarren, ein Kochen auf der Brust, was nicht von losem Schleim herrührt, am stärksten im ersten Stadio der Krankheit ist, und sich nachher, mit Eintritt einer freien Expektoration, vermindert oder ganz verliert; zuweilen ist dabei ein eignes Pfeifen oder Keuchen (Hiemen, Pfiepen, wie oft bei Asthmatikern im Anfalle), ohne Kroupton. Der Ton des Hustens hat nichts besonders, oft klingt er locker, als wolle er jedesmal etwas auswerfen. Der Auswurf ist gering, giebt wenig oder keine Erleichtrung. Dieß Uebel hat an sich keine Heiserkeit, keine sonderliche Rauhigkeit der Stimme, kein Gefühl von Schmerz oder Hinderniß im Kehlkopf, keine auffallende Remißion oder Abwechslung. Von Laryngitis, Tracheitis und Pleuritis unterscheidet sie sich durch das meist äußerst heftige Fieber, durch das überaus schnelle, die fürchterlichste Beklemmung ausdrückende Athmen, durch das ängstliche traurige Gesicht, durch den verbreiteten Brustschmerz. Ganz besonders auffallend, zumal bei starken Körpern, ist die nach einigen Tagen plötzlich eintretende Umwandlung der entzündlichen Ueberspannung in rettungslose Schwäche, wobei der vorher harte volle Puls äußerst klein, schwach und schnell wird, mit partiellen Schweißen und ungeheuer viel gelben oder anders gefärbten Auswurf (s. 1833), der endlich aus Schwäche nicht mehr heraufgebracht werden kann (vrgl. Lungenlähmung 843). Bei Kindern endet sie oft mit Konvulsionen, vrgl. 421. Außerdem geht sie bisweilen in kronische Entzündung (933) oder falsche Schwindsucht (920). Vrgl. asthenische Bronchitis (934). — Je tiefer die Entzündung sitzt, je mehr die Lungensubstanz selbst Theil nimmt, desto mehr nähert sie sich der Pneumonitis (996 u. 827). — S. übrigens Pneumonie (960 u. 995).

β. 796. Die Brustbräune u. a. Herzübel sind ohne wahre Steckung u. s. w. Bei der Mittel- und Brustfellentzündung ist der Schmerz beschränkt, 2c.

III. 797. Muskelbräune. *Angina muscularis.*

Entzündung der Schlund- Parasynanche, der Kehlkopf- Paracynanche, und der Zungen- Paraglosse Muskeln.

Es ist keine Geschwulst im Halse sichtbar, anfangs auch nicht äußerlich. Das Athmen und die Stimme ist wenig behindert, obgleich das laute Reden beschwerlich fällt; dagegen ist das Schlingen, besonders die erste Bewegung dazu sehr schmerzhaft, so daß bisweilen dabei ein konvulsivisches Zusammenfahren entsteht. Manchmal ist der Schmerz hauptsächlich nur an einer Seite fühlbar und bezeichnet genau den Gang eines dieser Muskeln, z. B. des Musculi stylohyoidei, wobei immer einige Geschwulst, Härte oder Spannung statt findet. Späterhin verbreitet sich die Entzündung mehrentheils bald weiter.

Der gewöhnliche Ausgang dieser Krankheit ist Zertheilung; doch ist sie nicht immer ohne Gefahr.

β. Vrgl. Trismus u. Odontitis.

γ. Vrgl. Verrenkung der Halswirbel u. des Zungenbeins.

IV. 798. Rachenbräune. *Angina faucium.*

Isthmitis. Inflammatio faucium.

Die Entzündung sitzt im hintern Theile des Mundes und verräth sich, bei niedergedrückter Zunge, durch eine deutlich sichtbare, hochrothe, schmerzhafte Geschwulst. An sich hat sie weder Husten, noch irgend eine Verändrung der Stimme. Aber je heftiger sie ist, je näher die Anschwellung dem Kehlkopf sitzt, desto mehr ist der Athem beengt und erschwert, zuweilen heftig röchelnd, manchmal mit Gefahr der Erstickung (vrgl. 810); die Stimme ist dann heiser, oft ganz verändert, aber nicht fein und klingend; das Sprechen geschieht mit Mühe, vorzüglich durch die Nase (vox nasalis, Nieseln). Auch das Schlingen, wozu ein beständiger Trieb da ist, wird sehr bald gehemmt: das Genoßne kommt zurück; zuweilen gehn feste Dinge eher hinunter, als flüssige, das Vorwärtsdrücken des Kopfes erleichtert. Oft erregt der Reitz im Halse Uebelkeiten. — Zuweilen bilden sich Geschwüre (A. ulcerosa, s. Tab. 30), oft aber ist dieß nur scheinbar, s. 757. — Die seröse Bräune s. 777.

a. 799. Mandelbräune *A. tonsillaris* (Tonsillitis, Paristhmia, Antiades, Entzündung der Mandeln). Sie ist sehr häufig, liebt robuste Personen, und ist gewöhnlich mit Fieber verbunden. Obige Zeichen gelten hier vorzüglich. Meistens fühlt man äußerlich die geschwollnen Mandeln. Es leidet entweder nur eine dieser Drüsen, oder beide zugleich, oder abwechselnd bald diese, bald jene; gewöhnlich ist Zäpfchen und Gaumenvorhang zugleich mit entzündet. Die Geschwulst ist entweder ganz trocken, oder mit einer zähen, schleimigen Materie überzogen; oft sieht man sehr tiefe Furchen, zuweilen eine weiße, dicke, starkriechende Feuchtigkeit, so daß man, bei nicht gründlicher Untersuchung, an Eiterung glaubt (s. 757), bisweilen sind es festsitzende Pseudohäute (Tonsillitis polyposa), die bei abnehmender Entzündung abgestoßen werden. Ein beständiger Zufluß von Speichel belästiget den Kranken, und veranlaßt unaufhörlich schmerzhafte Versuche zum Schlingen; er muß immerfort räuspern und ausspucken, oder der Speichel läuft ihm aus dem Munde. Oft kann er den Mund nur wenig oder gar nicht öffnen. Bisweilen auch Schmerzen, Brausen, Krachen im Ohr, nicht selten mit Schwerhören. — Die Entzündung verändert zuweilen ihren Ort und versetzt sich auf benachbarte oder entfernte Theile. Sie geht sehr gern in Eiterung (Abscessus tonsillarum, Tonsillitis suppuratoria), und bricht gewöhnlich im Halse auf, selten äußerlich; nimmt die Geschwulst überhand, oder leert sich der Eiter des plötzlich aufplatzenden Geschwürs in die Luftröhre, so ist Erstickung möglich. S. 752. Seltner geht sie in Verhärtung über; oder die Tonsillen behalten nur einen größern Umfang, sind aber sonst gesund; manchmal entstehn nach öftern Entzündungen knorpelartige Auswüchse aus denselben. S. Stomatopanus (689).

b. 800. Zäpfchenbräune *A. uvularis* (Uvulitis, Entzündung des Zäpfchens). Oft leidet das Zäpfchen für sich allein, ist entzündet, oder schmerzhaft verdickt, erschlafft, verlängert (geschossen, vorgefallen: Hypostaphyle, Prolapsus s. Casus s. Propendentia s. Productio s. Paralysis uvulae, Cionis, Himantosis, Himas). Dabei die allgemeinen Symptome. Bisweilen ist der Fall kronisch, nach langwierigen Katarrhen, ohne lebhaften Schmerz; manchmal ödematös (Oedema uvulae). S. A. serosa (777).

c. 801. Kehldeckelbräune *A. epiglottidea* (Epiglottitis, Entzündung des Stimmritzendeckels). Selten findet man die Epiglottis für sich allein entzündet. Sie ist dann sehr schmerzhaft geschwollen und gerade aufgerichtet, so daß nichts über sie weg oder nebenhin passiren kann und das Schlingen fast unmöglich wird. Wenn die Getränke an die Zungenwurzel kommen, so werden sie mit großer Gewalt wieder herausgeworfen, oder es entsteht doch sogleich heftiger Husten.

d. 802. Nasenbräune *A. nasalis* (Nasitis postica). Hier leidet hauptsächlich die Schleimhaut, welche die hintern Theile der Nase überzieht. Die Nase ist verstopft, das Athmen nur bei offnem Munde möglich. Oft ein Kupfergeruch, häufiges Spucken, lebhafte oder drückende Schmerzen, die des Nachts zunehmen, und sich gegen die Ohren hin erstrecken. Der Sitz des Uebels ist, dem Gefühl des Kranken nach, nicht im obern Theil der Nase (vrgl. Nasenschmerz 488), sondern tief hinten, dem Rachen zu; auch sieht man den Vorhang roth. Der Geruch fehlt nicht, ohngeachtet des Niesens. Uebrigens das Allgemeine. Häufig ist ein Katarrhalfieber dabei. Vrgl. Catarrhus narium und faucium. — Zuweilen entsteht Eitrung, s. Coryza purulenta (1827).

e. 803. Gaumenbräune *A. palatina* (Entzündung des weichen Gaumens). Sie ist leicht kennbar. Bisweilen aber sitzt die Entzündung nur oberflächlich auf der hintern Seite des Gaumenvorhangs, und ist dann oft nur aus dem Schmerz, besonders beim Schlingen, zu erkennen. Vrgl. z. B. Rheumatismus faucium (779).

B. 804. *Angina dentaria* Zahnbräune. Von dem Reitze eines durchbrechenden oder leidenden Zahnes entsteht oft eine schmerzhafte entzündliche Geschwulst im Munde, zuerst in dessen Nähe am Zahnfleisch, von wo sie sich in die Nachbarschaft, manchmal sehr weit, verbreitet, und, zumal wenn es ein Backzahn ist, mancherlei Beschwerden, z. B. erschwertes Kauen und Schlingen erregt. Dieß ist besonders auch der Fall bei spätkommenden Zähnen, z. B. dem Weisheitszahn, wo sich die Geschwulst zuweilen bis in den Schlund verbreitet. S. Schwerzahnen und Zahnschmerz (434 u. 542).

C. 805. *Angina linguaria* Zungenbräune. S. 693. Oft leidet nur der hintre Theil der Zunge.

V. 806. Ohrdrüsenbräune. *Angina parotidea.*

A. maxillaris, externa. Parotitis. Parotis. Inflammatio s. Inflatio parotidum.

Eine äußerlich sichtbare und fühlbare, mehr oder weniger schmerzhafte Anschwellung der Ohrdrüse auf einer oder beiden Seiten, mit Dysphagie und erschwerter Bewegung der untern Kinnlade.

β. Vrgl. Verletzung und Krampf des Unterkiefers (531. 538).

a. 807. *Parotis catarrhalis vaga* Bauerwetzel (Ziegenpeter, die Klirren, Tölpelkrankheit). Hiezu disponirt besonders eine feuchte, kalte; schnell abwechselnde Witterung, so wie eine gallige, hitzige Konstitution. Er ist nicht selten epidemisch, auch wohl endemisch, besonders Kindern und jungen Leuten eigen, und besteht in einer, nicht kugeligen, mehr ebenen Geschwulst der Ohr- und Kinnbackendrüsen, die auch die Muskeln und das Zellgewebe ergreift, meistens auf beiden Seiten zugleich. Bisweilen ist ihre Röthe, Hitze, Spannung, Härte und Empfindlichkeit nur gering, manchmal ist sie ödematös. Oft aber ist sie sehr schmerzhaft gespannt und hoch: die Röthe und Hitze verbreitet sich zuweilen über das ganze Gesicht. Auch schwellen die Mandeln und Halsdrüsen dabei an, mit Steifigkeit des Unterkiefers. Das Schlingen und Oeffnen des Mundes wird dabei erschwert.

Dieß Uebel ist oft ohne Fieber, gefahrlos, wird gemeiniglich bald zertheilt und geht nicht leicht in Eitrung über. Zuweilen ist es doch mit einem, mehrentheils nachlassenden Fieber und heftigen Zufällen verbunden, und dauert einige Wochen. Einige Tage vor dem Ausbruch klagt der Kranke über katarrhalische Beschwerden, über öftern Schauder mit Mattigkeit. Das Fieber ist gewöhnlich am dritten Tage am stärksten.

Die Krankheit macht gern Versetzungen in die Hoden und beim weiblichen Geschlecht in die Brüste und Geschlechtstheile, oder auf das Gehirn und Nervensystem, die Lungen, den Magen.

b. 808. Sporadische Ohrdrüsengeschwulst *Parotis vulgaris.* Eine primäre oder sekundäre Parotis, mit oder ohne Fieber; sie ist an sich nicht epidemisch oder endemisch, obwohl das Fieber, dessen Symptom oder Ausgang sie ist, dieß seyn kann. Die Ohrdrüse kann phlegmonös entzündet seyn (P. sthenica), mit Geschwulst, starker Röthe u. s. w. Zuweilen ist sie paralytisch aufgetrieben u. s. w. S. Drüsengeschwulst (171). Hieher gehört vorzüglich die Fieber- und Pestbeule, s. 175. Die Entzündung kann von einem in der Drüse enthaltnen Steine (vrgl. Speichelstein 682) herrühren. Bisweilen ist sie mit Verstopfung des stenonianischen Speichelganges (Stenostegnosis, Obstructio ductus salivalis Stenoniani) verbunden, wo dann, mit Verminderung des Speichels im Munde, leicht ein Geschwür auf der Wange entsteht (Speichelfistel), welches dem Speichelgange entspricht, und durch welches der Speichel ausfließt. — Auch gehört hieher die sogenannte einzelne Skrofel, eine Geschwulst auf der Parotis oder unter ihr, oder an der Seite des Halses, die vorzüglich bei Mädchen bis ins Alter der Mannbarkeit vorkommt, immer ohne völlig ausgebildeten skrofulösen Habitus, doch aber nur bei Kindern, die Neigung zu Skrofeln verrathen. Sie erscheint anfangs in der Größe einer Bohne, verschiebbar unter der Haut, ohne Neigung zum Aufbruch, wächst bei ältern Mädchen nur langsam, aber Jahre hindurch, ohne viel Beschwerden zu machen; bei kleinern Kindern nimmt sie schneller zu, und wächst nicht selten steatomatös zu einer furchtbaren, das Leben bedrohenden Größe an. Skrofel- und Kropfmittel helfen nicht. — S. übrigens Halsdrüsengeschwulst (712).

I. 809. Hautbräune. *Angina polyposa.*

A. membranacea, strangulatoria, suffocatoria, stridula, exsudatoria. Orthopnoea cynanchica s. Laryngitis s. Tracheitis infantum, membranosa, humida, exsudativa. The Croup. Aechter, entzündlicher, häutiger, schleimiger Kroup. Hünerweh. Häutige Bräune.

Eine mäßige exsudative Entzündung der Luftröhre, die vorzüglich den obern Theil derselben, oft auch die Bronchien einnimmt. Sie befällt fast nur Kinder von 3—8 Jahren, besonders Knaben, vollblütige, starke, auch wohl schwächliche, zu allen Jahreszeiten, vornehmlich bei naßkalter Witterung, häufig nach Erkältung und vernachlässigten Katarrhen, oft epidemisch. Sie bildet sich meist langsam aus, unter der Maske des gewöhnlichen Katarrhs heranschleichend, manchmal kommt sie plötzlich, immer mit steigender Heftigkeit, und sehr raschem Verlauf. Eine, oft starke, Heiserkeit und hohlen trocknen Husten ohne Beklemmung, oder eine beschwerliche langsame und pfeifende Respiration, wenn auch nur aussetzend und leise, einen veränderten Puls, bemerkt man mehrere Tage, ehe allgemeines Uebelbefinden mit den sonstigen Fieberzeichen eintritt. Gewöhnlich zuerst auffallend ist eine unvermuthete Niedergeschlagenheit, Mattigkeit, Schläfrigkeit, ein gewisses Krankheitsgefühl. Die Katarrhzeichen, die anfangs mit der Krankheit zugleich oder abwechselnd erschienen, verschwinden späterhin. Der Ausbruch der heftigern Zufälle kann zu allen Tageszeiten geschehn, doch steigt die Gefahr oft gegen Mitternacht am höchsten. Sie remittiren zwar, wenigstens anfangs und mit dem Fieber, das Kind wird öfters munter, spiellustig, ißt mit wahrem Appetit, geht wohl gar herum, wobei aber Athem und Husten wenigstens ein verdächtiges Pfeifen behält; auch kommt der Husten anfallsweise. Doch ist das Ganze anhaltend, nie periodisch, immer ohne völlige Intermission; eigentlich ist sein Karakter überall entzündlich, doch kommen oft, zumal später und bei zarten Kindern, Nervenzufälle hinzu, Zuckungen, deutlichere Remissionen, mit einiger Annäherung an Millars Asthma; zuweilen Pneumonie oder Lungenlähmung. Das Fieber, das nie ganz ausbleibt, ist zwar keine heftige Synocha, doch meistens bedeutend genug, anhaltend, mit Exazerbation des Abends und Remission des Morgens: der Puls ist schnell, anfangs hart, stark, mit viel Hitze und Durst, Schweiß, Kopfschmerz, Speckhaut auf dem Blute u. m., er wird aber bald weich, schwach, unordentlich, mit schlafsüchtiger Müdigkeit, woraus der Kranke aber jeden Augenblick durch unaussprechliche Angst und Husten aufgeregt wird; der Harn ist färbend (etwas nach Schwefel riechend), anfangs roth oder gelb, bald aber trübe. Schon zeitig ein stumpfes drückendes, selten stechendes, oft aber ganz fehlendes Schmerzgefühl an und unter dem Kehlkopfe: in dieser Gegend, deren Betastung und Streichen Schmerz, oder doch Hemmung des Athems macht, und wohin das Kind bisweilen in seiner Betäubung greift, ist manchmal äußerlich etwas Geschwulst, wenn auch nicht sichtbar, doch fühlbar; oft ist jede Drehung des Kopfes schmerzhaft. Im Halse aber kein Schmerz, kein Brennen, keine sichtbare Spur von Entzündung, sehr selten sind die innern Drüsen und der Schlund zugleich mit entzündet, wo dann auch das Schlingen erschwert und schmerzhaft wird, da es außerdem ganz frei ist, oder nur beim Trinken, wenn der Kehldeckel leidet (801), Beschwerden und Husten erregt. Auch in der Brust kein Schmerz, kein Unvermögen die Lungen auszudehnen, der Kranke kann, anfangs wenigstens, tief ein- und ausathmen, auf beiden Seiten gut liegen, er giebt immer nur die Luftröhre als den Sitz des Uebels an. Der Husten ist gleich anfangs ziemlich heftig, größtentheils trocken oder nur mehr oder minder flüssige weißliche schaumige und anscheinend schleimige Stoffe auswerfend, ohne Schleimrasseln in der Tiefe der Brust, zwar rauschend, als ob Schleim los wär, aber ohne Auswerfen und Niederschlingen desselben, nur zuletzt rasselnd mit Auswurf; man merkt, daß die ganze Arbeit in der verengerten Luftröhre geschieht, ohne Aufhebung und Seitenausdehnung der Brust, s. Tussis gutturalis (1831); während der Anfälle kommt er meist sehr häufig, in mehr oder weniger heftigen Anstößen, die durch die geringste Ursache, etwas Getränk, Aerger, einige schnell gesprochne Worte, veranlaßt werden, oft kommt unwillkührlicher Harnabgang, Würgen und stete Neigung zum Brechen hinzu; in den Zwischenzeiten ist er stets krouphaft, aber schwächer, ohne so deutliche Anstöße. Der Ton des Hustens, der Respiration und der Stimme überhaupt ist äußerst verschieden, heiser klingend, gellend, stöhnend, schnarrend, pfeifend oder zischend, manchmal, zumal wenn der Husten etwas anhält, scharf kreischend, fein, hoch im Diskante, ähnlich dem Geschrei eines verblutenden Schweines oder einer erschrocknen heisern Henne, oder dem Krähen eines jungen Hahnes, östrer rauh, bellend, tief, hohl, baßmäßig. Das Sprechen ist mühsam, hastig, schmerzhaft; das Krähen und Pfeifen, oder das Geräuschvolle, wird besonders bei lautem Reden, Schreien und Bewegungen bemerklich, übrigens fast nur beim Einathmen, da beim Ausathmen ein gedehnterer, mehr stöhnender, meistens dumpfer tiefer und geräuschloser Ton statt findet. Der Athem wird kurz, ängstlich, durch Husten unterbrochen, oft sehr schmerzhaft, aber In- und Exspiration ist gleichzählig. Bei steigender Krankheit, oft plötzlich, kommt Steckung, das Kind schnappt nach Luft, sucht ängstlich Hülfe oder eine andre Lage, biegt den Kopf zurück und den Hals hervor, bläuliches, marmorirtes, aufgetriebnes Gesicht u. s. w., s. 361 u. 363. Dieß läßt bisweilen plötzlich nach; zuletzt kein Nachlaß mehr, schnaubendes, sehr laut pfeifendes Athmen mit dem Zwerchfelle und eingezognem Bauche, Tod bei vollem Verstande, selten Zuckungen. Der Tod kommt oft sehr schnell, binnen 36 Stunden oder wenig Tagen. Eben so schnell ist Beßrung möglich: indem der Athem nun rasselnd wird, wirft Husten und Brechen, mit Erleichtrung, Schleim und kleistrige Massen aus, eiterartige (purulenter Kroup) oder blutige Stoffe, oder polypöse Konkremente, s. 1833. Diese falsche Membran ist ein Hauptzeichen der Krankheit (s. 96), fällt aber weg bei zeitiger Heilung oder frühem Tode. Zur wirklichen Eitrung kommts nie. Eine große, den Larynx ganz oben bedeckende Membran macht ihn unempfindlich gegen Essig- u. a. Dämpfe, die sonst Husten erregen. — Vrgl. übrigens Cynanche (792).

Der Unterschied des Tones beim Husten beruht anfangs darauf, daß bald der Larynx, bald die Luftröhre allein oder doch vorzüglich leidet. Bei Tracheitis ist er heiser gedämpft, nicht klingend, mehr hoch als tief, dem Katarrhhusten oft ganz ähnlich, doch meist gleich anfangs mit auffallender Heiserkeit verbunden; der Athem ist gewöhnlich nicht eher erschwert, als bis auch der Kehlkopf leidet; meist gingen unbestimmte, oft mehrtägige Vorboten voraus, der Verlauf ist langsamer, die Remissionen länger, die krampfartigen Zufälle zu Anfang weniger deutlich, als bei Laryngitis. Bei letztrer, die meist plötzlich ausbricht und rasch verläuft mit heftigen Symptomen, macht Alter, Grad, Entstehung, abgesonderte Lymphe, und die mehr oder weniger gleichzeitig oder früher als der Kehlkopf affizirte Luftröhre Unterschiede; der Husten gleicht dem Bellen eines heisern Mopshundes, bei der stürmisch anfangenden Laryngitis klingt er mehr schrell oder gellend, oft sehr weit hörbar. Verbreitet sich die Entzündung über Kehlkopf und Luftröhre, so vergeht das Klingende immer mehr, wird gedämpfter, es scheint, als solle lose Lymphe ausgeworfen werden, der Athem rasselt gewissermaßen. Beim Höhegrade wird der Husten immer seltner und verliert ganz jenen Ton; er ist dann, wie die ganze Stimme, heiser, gedämpft, oft kaum hörbar. — Zuweilen bleibt der Husten lange nach der Herstellung rauh.

b. 810. Mechanische Verengerung der Luftröhre *Angina mechanica.* Dyspnöe, oft auch Orthopnöe (s. 361 u. 363) von einem langsam oder schnell, ohne Epidemie, entstandnen Hinderniß, das den Kehlkopf oder die Luftröhre verschließt, ohne schleimige oder membranöse Stoffe, ohne Kroupton, an sich ohne Fieber und Entzündungszufälle.

aa. 811. Verdickung der innern Haut des Kehlkopfs und der Luftröhre, oft Vorläufer oder Begleiter der Verschwärung (918), macht geringe, durch äußern Druck zunehmende Schmerzen, mit einiger Vollheit oder Geschwulst äußerlich, veränderte Stimme, schweren, selbst krähenden, aber nicht schnellem Athem, Anfälle von erstickendem Husten, Orthopnöe mit ihren Folgen, ohne Eiter- und Blutauswurf. Der Verlauf ist langsam.

bb. 812. *Angina laryngea oedematosa.* Oedem der Schleimhaut des Larynx. Kurzes, abgesetztes, ja schrecklich abgesetztes Einathmen, bei ziemlich freier Ausathmung. Ist kronisch, schmerzlos. Vrgl. 708.

cc. 813. Fremde in die Luftröhre gefallene Körper erregen oft, zumal wenn sie hoch oben sitzen, groß, rauh oder scharf sind, fürchterliche Schmerzen und Zufälle, meist unmittelbar nach ihrem Eintritt: Heiserkeit, ängstliches, röchelndes, zischendes, selten pfeifendes Athmen, Krampfhusten, schäumigen oder blutigen Auswurf, regellosen Puls ꝛc. Der Schmerz, der zuweilen nur in einigen Aesten der Luftröhre sitzt, ändert durch die Stärke des Hustens gern seine Stelle; nimmt er die Luftröhre allein ein, so ist er oft sehr stark, tief und umgränzt, besonders beim Athmen. Manchmal machen die Zufälle deutliche, lange Remissionen und unregelmäßige Anfälle, bisweilen nur beim Husten Steckung. Zuweilen äußerlich Windgeschwulst (vrgl. 707); zuletzt oft Erstickung oder Entzündung und Eitrung.

dd. 814. Polypöse, schwammige u. a. Gewächse in der Luftröhre. Der Polyp *Polypus trachealis*, Folge von Bluthusten, Lungensucht oder plötzlicher Erkältung, ist langwierig. Er macht keinen Schmerz, nur ein Gefühl von Schwere oder Druck, eine gewisse Unbehaglichkeit in der Luftröhre, Schwerathmen, nicht immer veränderte Stimme, kurzen trocknen Husten, selten Auswurf von mehr oder weniger dicken, oft ganz fibrösen Konkretionen oder Blut, frequenten Puls mit starkem Schweiß. Der Husten ist fast anhaltend, immer kitzelnd, er wird von der freien Luft nicht erregt, und nur kurz vor dem Auswurf klingend. Letztrer erfolgt unter großer Anstrengung, zuweilen mit Zuckungen, manchmal auch leicht, immer geht verstärkter Husten vorher. Dem Aushusten des Polypen folgt große Erleichtrung oder vollkommnes Wohlbefinden, bis nach ¼ oder ½ Jahr ein neuer Polyp entsteht. Zuweilen tritt beim Ausathmen Erstickungsgefahr ein, die beim Einathmen sogleich verschwindet. Aderlässe, milde Wittrung, Blasenpflaster erleichtern. Eben so verhalten sich die Bronchialpolypen, die nach und mit Katarrhalleiden oft Jahrelang dauern. Sie sind ästig, zuweilen röhrig.

ee. 815. Hydatiden der Luftröhre entstehn und wachsen sehr langsam, ohne Hitze und Schmerz, ohne innerlich oder äußerlich sichtbare Spuren; ohne Krampfhusten, ohne Erstickungsgefahr, ohne sonst dringende Zufälle. Sie machen ein Gefühl von Belästigung, ein gewisses Hinderniß im Larynx, Schwerathmen, mit starkem Pfeifen, zumal beim Einathmen und während des sonst ruhigen Schlafes, Dysphagie, manchmal eine mehrere Jahre bemerkbare Geschwulst (vrgl. 708), endlich Zerstörung der Ringknorpel, und oft plötzlichen Tod, wenn sie sich ausleeren. Vrgl. Hydatis pulmonum (884).

ff. 816. Geschwülste in, neben und über der Luftröhre machen nach Verhältniß ihrer Größe mehr oder weniger Dyspnöe u. Dysphagie (vrgl. 743), oft einen pfeifenden hastigen Athem, oder Herzzufälle (889). Manchmal verräth eine gewisse Steifigkeit des Halses den tiefer liegenden Druck. — Hieher gehören vorzüglich die innern und äußern Halsgeschwülste (s. Tab. 27 u. 28) und die Brustgeschwülste (842), zum Theil auch die Halsgeschwüre (Tab. 30).

II. 817. Millars Engbrüstigkeit. *Asthma acutum periodicum Millari.*

Asthma (Orthopnoea) spasticum infantum. The Hives. Hitziger trockner Krampfhusten oder Krampfbräune oder Krampfasthma der Kinder, krampfiger Kroup.

Sie beruht auf Lungenkrampf (362) und befällt reitzbare, sonst gesunde Kinder von 2—7 Jahren, selten Säuglinge oder Erwachsene, vorzüglich das weibliche Geschlecht, sporadisch, nicht ansteckend, fast nur im Winter oder nach Erkältung, gewöhnlich zuerst in der Nacht, plötzlich, ohne merkliche Vorläufer, ohne Erbrechen und Frost, manchmal nach leichten ganz unverdächtigen Katarrhalzufällen. Sie tritt, gleich anfangs ausgebildet, mit den heftigsten Erstickungszufällen (361) auf, ohne Schnarren und Röcheln, ohne einiges Schleimgeräusch, mit entschiedenen, viele Stunden anhaltenden Intermissionen, ohne Entzündungssymptome. Der Puls ist beschleunigt, klein, krampfig, sonst aber wenig oder gar kein Fieber oder nur bei hohem Grade des Uebels, Schweiß nur zuletzt. Husten ist selten da, und dann nur gering, abgebrochen, rauh, ohne Würgen und Auswurf. Die Stimme ist heiser, das Schlingen beschwerlich, aber das Kind klagt nicht über ein örtliches Hinderniß beim Schlingen und Athmen, oder über Schmerzen in der Luftröhre, mehr über einen stumpfen Schmerz oder ein krampfiges Ziehen im ganzen Umfange der Brust, oder doch über ein Zusammenschnüren der Brusthöhle, wie von metallischen Dünsten. Aeußerlich am Halse ist keine Spur von Geschwulst zu entdecken, ein Druck auf die Luftröhre macht keinen besondern Schmerz.. Es zeigen sich andre hervorstechende Nerven- und Krampfzufälle, dünner blasser, nicht färbender Harn (mit füßlich ekelhaftem Geruch), u. s. w.

Das Kind erwacht mit fürchterlichem Geschrei oder fährt mit verstörtem Gesicht urplötzlich auf, will angstvoll fliehn, seine Stimme hat einen starken tiefen Baßton, grob, rauh, häßlich, dumpf, hohlklingend, ähnlich dem lauten Bellen eines großen Hundes, selten pfeifend oder scharf und kreischend. Seine Brust arbeitet stark durch Erhebung und Ausdehnung nach den Seiten hin. Es schnappt nach Luft, inspirirt mühsam, unvollkommen und stößt die Luft augenblicklich wieder aus mit Geräusch, das Gesicht färbt sich, u. s. w. Tödtet nicht schon der erste Anfall, so endet er nach einigen Stunden, mit Niesen, Aufstoßen, Erbrechen: der Athem wird freier, der karakteristische Ton verschwindet, alles läßt nach, das Kind schläft meistens ruhig ein, erwacht aber sehr matt und niedergeschlagen, mit härtlichem kleinen Puls, und bleibt gewöhnlich in einer furchtsamen, traurigen, mürrischen Stimmung, ohne wahren Hunger; doch wird es oft wieder ruhig und ganz munter, und leidet vielleicht nur noch an geringen Katarrhalbeschwerden. Nach 12—18—24 Stunden kommt mit zunehmendem Fieber eine neue stärkere Aengstlichkeit im Athmen; die Erstickungsgefahr wird größer, Gesicht und Lippen blau, marmorirt, u. s. w. s. 361 u. 364; zuletzt Epilepsie, Ersticknng. Das Aufrechtsitzen erleichtert zwar anfangs, aber nicht späterhin.— Diese Krankheit kann, ohne kronisch zu seyn, in die dritte Woche periodenweis dauern, tödtet aber gewöhnich binnen 2—3 Tagen. Sie endet nie mit Auswurf, oder polypösen Konkrementen. Die Anfälle werden immer länger und heftiger, die Zwischenzeiten immer kürzer. Nur Krampfmittel helfen.

b. 818. *Asthma Millari simulatum* (Wigandi). Es befällt gewöhnlich Schwächlinge von 4—6 Wochen, besonders mit schwacher Brust geborne (s. 916), bei Kälte, oft epidemisch, nach mehrtägigen Vorboten. Diese sind: große Schreckhaftigkeit, Zusammenfahren, viel, aber sehr unruhiger, Schlaf, die Augenlieder hängen immer träge und tief herab, wie bei Berauschten; die Stimme wird viel schwächer und heiserer, der Athem ängstlicher, kürzer; zuweilen ein kurzer trockner Husten mit dem gewöhnlichen katarrhalischen, mehr im Halse sitzenden Tone; ein ganz eignes Drängen und Tenesmusähnliches Pressen von unten nach oben, ein Anhalten und Heraufholen der Luft, als ob in der Luftröhre ein fortzuschaffendes Hinderniß stecke, anfangs leise, schwach und häufig, dann seltner und heftiger, bis es in Steckung übergeht. Der erste deutliche Anfall kommt, meist um Mitternacht, mit Erstickungsgefahr, rothblauem aufgetriebnen Gesicht u. s. w. s. 361 u. 363; der Athem setzt minutenlang aus, scheint dann in einem leisen kurzen zitternden Zuge momentan wiederkehren zu wollen, verschwindet aber sogleich wieder, bis er sich nach 4—5 maliger Wiederholung dieses Wechsels allmählig wieder regulirt, und alles in Ordnung kommt. Doch bleibt gern ein schneller krampfiger Puls, ängstliches ungleiches unsichres Athmen, viel Schweiß an Kopf und Brust, fast immer auch soporöser Zustand in der Zwischenzeit, die anfangs gewöhnlich eine Stunde dauert. Die neuen Anfälle kommen immer früher, heftiger und anhaltender, zuletzt fließen mehrere in Einen. Der Athem setzt immer länger aus, endlich alle 3—4 Minuten ein tiefer heftiger Athemzug. Der Tod erfolgt, unter gräßlicher Gesichtsverzerrung, bei sehr zarten Kindern schon im 2., sonst erst im 3—5. Anfalle, bestimmt jedesmal in den ersten 24—36 Stunden.—Fieber ist gar nicht da, auch nicht der dumpfe rauhe Ton.

III. 819. Blausucht. *Coerulosis vera.*

C. s. Morbus coeruleus s. Cyanosis cardiaca.

Ein auf Herzfehlern beruhendes Blauwerden des Körpers, vorzüglich an dünnen und durchsichtigen Stellen, verbunden mit periodischer Herzsteckung (366), ohne wahren Athemmangel, ohne besondern Schmerz. Patient kann keine starke Bewegung vertragen, jede Vermehrung der Herzthätigkeit erregt sogleich heftige Beklemmung und vermehrte Bläue des ganzen Körpers. Dabei große Neigung zu Blutungen, ein dünnes schwarzes Blut, gleichsam ein skorbutischer Zustand. Uebrigens die Zeichen der Herzübel (886). Der Tod kommt plötzlich, oder allmählig durch Entkräftung, Wassersucht 2c., oder im Gefolge einer zufälligen, besonders fieberhaften Krankheit.

Gewöhnlich liegt ein angeborner Fehler (899) zum Grunde *C. congenita.* Manchmal zeigt sich die Bläue bald nach der Geburt, bei sonst reifen (2132) Kindern, mit Schwierigkeit beim Saugen; öftrer späterhin, oft erst im 1.—3. Jahre. Gewöhnlich stirbt der Kranke bis zum 3. Jahre, oder zwischen dem 11. und 18. Jahre. Zuerst bemerkt man eine vorübergehende, schnellwechselnde Bläue, vorzüglich an Fingern und Nägeln, Lippen und Wangen. Früher oder später, meist nach einer das Herz erregenden Ursache, zeigt sich Beengung des Athems. Allmählig wird dieß schlimmer, die Bläue allgemeiner, bleibend, doch im Anfalle dunkler, schwärzlich, zumal an Lippe, Zunge, Wange, Nase, Vorhaut und Eichel, Fingern und Nägeln. In den Anfällen, die ganz unbestimmt, nach jeder Anstrengung, starken Getränken u. drgl., manchmal mehr regelmäßig, um den 3. Tag, oder täglich gegen Abend, oder täglich 2 mal, zuletzt sehr häufig wiederkehren, ist der Athem äußerst schnell, keuchend, wie bei Personen, die sich ganz außer Athem liefen, doch mit sehr tiefen Inspirationen untermischt, Herz und Puls schlägt höchst regellos, schnell und heftig, und wechselt sehr in seiner Unordnung; oft steigt dieß bis zur höchsten Steckung, zuweilen mit Zuckungen, Patient athmet sehr selten und tief oder gar nicht mehr, wird todtenkalt, liegt endlich ganz ruhig, gleichsam ohnmächtig, und erwacht mit einem tiefen Seufzer und großer Ermattung. In der Ruhe ist das Befinden erträglich, der Athem frei, doch leise, der Puls nicht aussetzend, oft regulär, aber wechselnd an Stärke und Schnelle. Gewöhnlich ist Husten da, zuletzt oft sehr lästig, doch nicht wesentlich, nicht anhaltend, nicht schon anfänglich; manchmal fehlt er ganz, oder ist nur ein vergänglicher Katarrhhusten, oder Folge eines sekundären Herzfehlers und dann eigner Art (s. 1836). Bei Annäherung des Anfalls liegt Patient auf dem Bauche, oder umklammert einen Stuhl, drückt die Brust an feste Körper oder mit den Händen zusammen.— Bei solchen Kindern ist die Haut fein und immer kalt, der Wuchs meist schlank und schmal, die Arme sehr lang und mager, das äußerste Fingergelenk ungewöhnlich dick und breit, die Nägel dick, kulbig, sehr breit und immer blau, Muskelbewegung und Stuhlgang träge, die Stimme heiser oder schwach, ihr mattes Auge verräth großes inneres Leiden. Ihre Beschwerden werden allmählig stärker, zumal in der Periode des Zahnens und der Pubertät; der Athem wird anhaltend beklommen, sie klagen späterhin Frostigkeit, Schwäche, Kopfweh, schwaches Gesicht, Drücken auf der Brust, werden ängstlich, mürrisch, fühlen ihren nahen Tod. Der Winter, die Mahlzeit, ein zufälliger Katarrh, wozu sie sehr geneigt sind, verschlimmert das Befinden merklich. Sie überstehn Pocken, Scharlach, Masern oft gut. Zuletzt ritt das Gesicht auf, die Augen hervor. Leicht kommen andre Herzfehler hinzu.

C. secundaria, von nachentstandnen Herzfehlern, begleitet die Herzübel überhaupt, vorzüglich wo die kleine Zirkulation behindert ist (s. 907) und die rechte Herzhälfte leidet (s. 886 [1]) oder eine Oeffnung zwischen beiden Hälften neu entstand (900). Selten besteht das Leben lange. Heftige Fieber tödten leicht.

β. 820. Neugeborne haben zuweilen ein geschwollnes, bleifarbiges oder bläuliches Gesicht, eine bloße Ekchymose, Folge der Geburt, leicht vorübergehend. Vrgl. 2018 u. 2130.

b. 821. *Coerulosis notha.* Sie ist ohne wahre Herzzufälle, ohne Verändrung an den Fingern 2c. Alles was den Rückfluß des Blutes nach dem Herzen und seine Umwandlung in den Lungen hindert, kann Bläue, zumal im Gesicht, an den Fingerspitzen und Nägeln, machen, z. B. heftiger Husten, enge Halsbinden 2c.; dieß auch auf der Höhe des Kroups, und überall wo anhaltende wahre Steckung (362) statt findet. Daher haben gern Lungenkranke ein bläuliches Ansehn (C. pulmonalis), was immer mit dem Grade der Hemmung in gleichem Verhältniß steht: diese Lungenblausucht verrathen die frühern Zeichen eines Lungenleidens, der gleich anfängliche Husten, der reguläre Herzschlag, die wahre Dyspnöe auch außer den Anfällen und Bruststeckung (364); sie ist vorübergehend, z. B. bei Asthma oder Pneumonitis, oder tödtet, bei unheilbarer Hemmungsursache, meist bald, z. B. bei Hydrothorax, Vomica, Brand; doch kann die Bläue auch anhaltend seyn, ohne baldigen Tod, z. B. bei totaler Anwachsung der Lungen, viel Knoten, Geschwülsten. Aber Lungenübel sind oft, späterhin oder schon anfangs, mit Herzfehlern verbunden. — Man hat auch manchmal in Fieberkrankheiten eine blaue Hautfarbe als ein regelmäßiges Symptom beobachtet, ohne alle Spur von Lungen- oder Herzleiden; vrgl. Blaufieber. Auch kann sie von einer allgemeinen krankhaften Säftemischung entstehn; vrgl. Schwarzsucht, Bleichsucht, Schleimsucht.

IV. 822. Keuchhusten. *Tussis convulsiva.*

T. ferina, clamosa, clangosa, suffocativa, strangulans. Pertussis. Orthopnoea s. Amphimerina tussiculosa. Morbus cucullus. The Kinkcough. Hooping Cough. Hitziger feuchter Krampfhusten, Stick-, Brech-, Kick-, blauer Husten.

Der wahre epidemische Keuchhusten, eine Krankheit der Zwerchfell- und Brustnerven, ohne Entzündung, steckt an und befällt ein Subjekt selten oder nie zweimal, meist nur Kinder, selten Erwachsene, vorzüglich weibliche Subjekte. Er herrscht gern vom Januar bis März, oft kurz vor oder nach Pocken und Masern. Ein, wenn auch nur leichtes, Fieber ist immer bemerklich, wenigstens anfangs, auch wohl später wiederkehrend; es kann entzündlich, gastrisch, nervös, faulig seyn. Er ist sehr hartnäckig, durchläuft in der Regel bestimmt 3 Stadien, worin er sich durch die verschiedenste Kur nicht leicht stören läßt, und macht sehr deutliche, oft regelmäßige, meist aber unbestimmte Anfälle, die oft einen Tag um den andern stärker oder gar aussetzend sind; sie kommen gern abends, nach Tische und im Schlafe, jede Kleinigkeit, Trinken, Lachen, Weinen, Gähnen u. drgl., jeder Nerveneindruck, zuletzt selbst Medizin kann sie erwecken; des Nachts sind sie am stärksten; binnen 24 Stunden können 4—8 u. m. Anfälle, auch binnen 1 Stunde mehrere, kommen. Hier ist kein krampfiges Ziehn in der Brust, kein Röcheln, kein Schmerz in der Luftröhre, höchstens ein momentanes Stechen, kein Zurückbiegen des Kopfes.— Das erste, manchmal fehlende, Stadium ist ein Katarrh, der mehrere Tage oder Wochen anhält, sich aber durch den sehr hellen scharfen hohen Ton des Hustens auszeichnet. Dann kommt der Krampfhusten, dessen Anfälle sich durch innre Unruhe, ängstliches Umherlaufen oder Festhalten an etwas, oder durch Niesen, Gähnen, Weinen, Schauder, durch Kitzel oder Drücken in der Luftröhre, Kratzen, Kriechen oder Drücken im Magen und Bauche, Nackenschmerzen u. a. Vorgefühle anzukündigen pflegen. Er besteht in 5—6 kurzen kleinen Exspirationen, stoßweise, mit Erschüttrung, ohne vollkommnes Einathmen, worauf plötzlich in einem langen Zuge eine tiefe tönende, dem Eselgeschrei ähnliche, pfeifende oder kreischende, gellende Inspiration folgt, dann wieder jenes Ausathmen: dieß repetirt 3, 6—8 mal hintereinander und dauert eine oder mehr Minuten. Je länger der Anfall, desto mehr Steckung, mit Krampf, oder Lähmung der Lunge, das Kind beugt den Kopf vorwärts, stemmt Hände und Kopf irgendwo an, oder es bleibt gleichsam weg, liegt da mit aufgerißnem Munde, lang herausgehusteter Zunge, rothblauem oder braunen Gesicht, u. s. w. s. 361 u. 364; zuweilen Zuckungen, oft Blutungen aus Mund und Nase. Der Anfall endet gewöhnlich mit Auswurf, Würgen und Wegbrechen etwas Schleims oder des Genoßnen, zuweilen mit Niesen; die Steckung mit ihren Folgen läßt nach, das Kind weint vielleicht noch einige Minuten, wird aber bald munter und eßlustig, doch bleibt später gern etwas Mattigkeit, Blässe, üble Laune, zuweilen auch Dyspnöe, aber ohne fremden Laut. Dieß geht 3—4 u. m. Wochen so fort, bis zum 3. Stadium: die Anfälle kommen schwächer und seltner, nur noch nach dem Essen, Trinken, starkem Lachen, beim Erwachen; der Auswurf, vorher ein zäher Schleim aus der Luftröhre, von ganz eignem weißbläulichen milchfarbnen Ansehn, wird nun beweglicher, gelb, klumpig, immer ohne polypöse Stoffe.— Das Ganze kann 3—6 Monate dauern; an sich ist es in der Regel nicht sehr gefährlich, der Verfall der Kräfte nicht rasch, doch in die Länge merklich, es kann Bluthusten, Pneumonie, Abzehrung und mancherlei organische Krankheit, auch wohl plötzlicher Tod hinzukommen.

β. Vrgl. Tussis miliaris (966).

V. 823. Brustbräune. *Angina pectoris.*

Syncope anginosa. Sternodynia syncopalis palpitans. Asthma pressoriodolorificum inconstans, syncopticum. Stenocardia.

Sie befällt gern kränkliche, besonders korpulente Personen, selten vorm 40. Jahre. Sie macht deutliche Anfälle, die zu unbestimmten Zeiten kommen und bei ihrem Nachlaß, außer dem Gefühl eines dagewesenen Hustens, gewöhnlich kein Uebelbefinden zurücklassen. Patient hat außer den Anfällen völlig freien Athem, guten Puls, keinen Schmerz, ist wie es scheint ganz gesund; doch wird er durch sie stark erschüttert und um seine Gesundheit besorgt, behält auch oft ein krankes Gefühl im ganzen Körper. Anfangs und in leichten Fällen gehn sie nach wenig Minuten leicht vorüber, zumal bei ruhigem Verhalten, Abgang von Blähungen und Aufstoßen; auch kommen sie selten ohne deutliche Ursache, z. B. Laufen gegen den Wind, Aufwärtssteigen, überhaupt starke Bewegungen, zumal nach Tische, seltner bei leerem Magen; Fahren, Reiten, Reden, Husten u. drgl. hat da weniger Einfluß: es können Wochen und Monate vergehn ohne Anfall. Bei heftiger Krankheit aber werden sie auch durch Leidenschaften, Reiten, Fahren, Schlingen, Sprechen, Husten, Bücken u. a. leichte Bewegungen, durch regnisches kaltes Wetter, reitzende Genüsse erregt und verschlimmert, kommen auch oft ohne äußre Veranlassung, besonders im Bette, nach ängstlichen Träumen, gegen Morgen, beim Aufstehn; sie werden immer häufiger, heftiger, länger. Die einfache ächte Brustbräune hat keine Entzündungssymptome, kein scharfes Bruststechen, keine wahre Dyspnöe, kein Herzpochen, kein Blauwerden, kein Oedem, keinen Husten und Brustauswurf, kein Röcheln; nur etwan zuletzt einen leichten Husten mit schaumigen Schleim (s. 1836). Erregende Mittel, Nervina schaden.

Den Anfang macht, bei scheinbar guter Gesundheit und ohne Vorboten, eine plötzliche Beraubung des Athems beim Gehn, mit dem Gefühl, als wichen alle Kräfte, als sey alle Anstrengung zum Weitergehn u. a. Bewegungen, und fast alle Lebensverrichtungen gänzlich gehemmt. Aber Patient kann selbst im schmerzhaftesten Anfalle tief Athem holen und ihn zurückhalten, er inspirirt tief, er seufzt mit einiger Erleichtrung, selten bemerkt man eine äußerlich sichtbare Veränderung beim Athmen. Es ist eine höchst unangenehme psychische Empfindung mit einem gleichsam ziehenden, schmerzhaften, höchstfeinen, lästigen Gefühl fast mitten unter dem Brustbeine, höher oder tiefer, gewöhnlich mehr links, eine Beengung ums Herz, ein Druck auf der Brust mit Hindrung des freien Athems, mit Mangel der sonst damit verbundnen Erquickung, die auch dann fehlt, wenn man tief inspirirt, ein Zusammenschnüren, was plötzliche Erstickung droht. Der Anfall vergeht, wenn man still steht, schnell, repetirt jedoch gern nach einigen Minuten, aber leicht. Bei fortgesetzter, obschon gezwungen langsamer, Bewegung wird mit zunehmendem Druck dieser scheinbare Luftmangel immer größer, der Herz- und Pulsschlag unordentlich, schwach, oft nur zitternd oder ganz still stehend, Patient gähnt, aber nicht bis zur Sättigung; endlich muß er doch stille stehn oder sitzen, und so geht alles bald vorüber. Dieser zusammenziehende beängstigende stumpfe, unbestimmte, gleichsam flüchtige Schmerz, anfangs gering, wird in den spätern Anfällen heftiger, zuletzt überaus peinigend, erstreckt sich vom Brustbeine quer durch die linke Brust, oder etwas über die Herzgrube, schießt, dem Rheumatism gleich, nach den Seiten und Schulterblättern hin, auch, mit Stechen und Spannen, oft mit großer Empfindlichkeit oder Ameisenlaufen, in den linken Arm (seltner in den rechten, oder in beide zugleich), am innern Theile desselben, bis an den Ellenbogen und tiefer, oder verbreitet sich an beiden Seiten des Halses, in die Kinnladen; dabei oft ein Spannen, Ziehen oder Pressen in der Speiseröhre. Der Kranke sucht im Anfalle die aufrechte Stellung, ohne Vorwärtsbeugung, ist einige Zeit gleichsam sinnlos, ohne sich rühren zu können; doch kommt es selten zu wirklicher Bewußtlosigkeit und Umfallen, es ist nur eine Annäherung, ein Vorgefühl der Ohnmacht. Die linke Seitenlage ist ihm besonders lästig; auch außer dem Anfalle kann er sie nicht lange ertragen, das Herz wird unruhig, setzt aus und hebt mit einigen heftigen, weit ausgeholten Schlägen wieder an. Der Harn ist nicht helle, doch ohne Bodensatz.— Dieß Uebel kann Jahrelang dauern, ohne andre nachtheilige Folgen. Der Tod kommt meistens plötzlich, unvermuthet, oft nicht im Anfalle.

Wohl immer mag ein Herzfehler, besonders verknöcherte Kranzarterien (906), zum Grunde liegen, was die eigne Steckung (366) und Angst (372), und die Adynamie (s. Herzohnmacht 335) beweisen; dieselben Erscheinungen, doch mehr akut, zeigt auch die Entzündung der Kranzarterien und innern Herzmembran (s. 997); s. übrigens 886. Doch nennt man auch Gicht (s. 894), Bauchübel, besonders Leberkrankheiten (s. 891), u. drgl. als Ursache.

VI. 824. Entzündliches Schwerathmen. *Dyspnoea inflammatoria.*

Eine ächte phlegmonöse Entzündung in den Luftwegen oder deren Umgebung bezeichnet der lebhafte, stechende oder brennende Schmerz, der an einer bestimmten Stelle festsitzt und beim Athmen, Sprechen, Husten u. drgl. zunimmt, das deutliche Entzündungsfieber, das schon anfangs hervorsticht, der meist plötzliche Eintritt und rasche, hitzige Verlauf, die anhaltende Fortdauer der Zufälle, die nur etwan mit dem Fieber remittiren, aber nicht intermittiren. S. Phlegmone (91). Sie ist an sich ohne Krampf- und Nervenzufälle, doch treten bisweilen, zumal bei Kindern, Hirnzufälle hinzu, s. 419—421. Die Respiration wird theils durch den Schmerz, theils durch die Anschwellung behindert. Diese Dyspnöe steigt im letztern Falle oft bis zur Steckung (s. 361) und ist dann immer ächt (außer bei Karditis). Der Ton der Stimme und des Hustens hat nichts Eignes; es zeigt sich kein häutiger Auswurf. Krampfmittel leisten nichts; nur Antiphlogistica sind nützlich.

a. 825. Bei der akuten Rachenbräune, die im Halse sichtbar ist, ist die Dyspnöe nur bei starker Anschwellung bedeutend, dagegen die Dysphagie vorstechend. S. 798. und 752. Vrgl. auch Schlund- und Muskelbräune (787. u. 797).

b. 826. Die akute Luftröhrenbräune trifft meist nur Erwachsene. S. 792. Bei Kindern bis zum achten, vorzüglich in den ersten beiden Lebensjahren, kommt nach Erkältung, bei naßkalter Wittrung, epidemisch oder sporadisch, eine furchtbare, schnelltödliche Luftröhrenentzündung *Tracheitis sicca infantum* vor: ohne Vorboten kommt ein trockner häufiger Husten, mit Heiserkeit und Dyspnöe, der jeden Augenblick zunimmt und nach einigen Stunden oder Tagen in die heftigste Steckung mit allen ihren Folgen (361. 363) übergeht; je näher zum Tode, desto mehr wird der Athem rasselnd, schnaubend, mit Würgen, Brechen, Zuckungen, Zittern der Lippe und des Unterkiefers ꝛc.; Auswurf ist gar nicht da.

c. 827. Die akute Brustentzündung ist sehr häufig, zumal im Winter. Die hemmende, schmerzhafte Empfindung sitzt in der Brusthöhle. S. 960. (Vrgl. 836). Hieher gehört besonders auch die akute Bronchitis (795), die sich unter andern auch durch die sehr heftigen, schnell zunehmenden Zufälle, so wie durch das schnarchende Geräusch von der Lungen- und Herzentzündung (996. 997) unterscheidet. Die Pleuritis hat weder Steckung noch Auswurf, der entzündliche Schmerz ist oft sehr heftig, stechend, verbreitet sich aber nicht über einen großen Theil der Brust, noch weniger in die Arme und Schultern, s. 1000. 1001. 1003. Vrgl. Myelitis dorsalis (1062). — Die Brustentzündung der Kinder *Pneumonia infantum* kommt häufig vor (unter dem Namen des Steckflusses, Asthma acutum u. drgl.). Sie erscheint gern nach Erkältung im Winter und Lenz, oft epidemisch, fängt manchmal mit Zuckungen an, oft aber ganz katarrhalisch, immer mit Mangel an Appetit und etwas Fieber, besonders gegen Abend; der Durst ist mäßig und wird nur, so wie der häufige, meist trockne Husten, in der Exazerbation stärker; Schmerz ist nicht immer bemerklich. Nachher wird alles schlimmer, das Fieber anhaltender, vorzüglich der Husten sehr heftig und beunruhigend, und karakteristisch durch seinen Schmerz: das Kind verzieht das Gesicht und weint, wenn es hustet, bewegt und aus der Wiege genommen wird, am Ende der Inspirationen wird der Husten besonders erregt, das Athmen, das mehr mit dem Bauche geschieht, schnell, unterbrochen und unordentlich, am Ende des Hustens oft Gähnen und Erbrechen mit einiger Erleichtrung; der Puls ist klein und sehr schnell, Gesicht und Haut blaß bei großer Hitze, der Mund heiß, der Athem fremdriechend, die Zunge weiß, der Harn gesättigt, heiß, scharfriechend, zuletzt dick und milchig, der Stuhlgang unverdaut, teigig, hellgrün, zuweilen kneipend, schleimig, durchfällig oder verstopft; das Kind saugt gierig, schläft viel, aber unruhig, fährt beim geringsten Geräusch und wegen des Schmerzes öfters auf, ist ungeduldig im Liegen und will beständig getragen seyn. Dieß Uebel verläuft meistens in 7, oft auch in 4—5 Tagen; oft kommt Steckfluß hinzu. Bei 3—5monatlichen Kindern ist die Diagnose schwierig, da der Husten oft sehr gering ist oder nur kurz anstößt, oder sich bei zunehmender Krankheit verliert, und man statt des Schmerzes manchmal nur ein Angstgefühl ausgedrückt findet; doch wird die Dyspnöe mit einigem Röcheln, die Mischung und Abwechslung von falber Blässe und Röthe des Gesichts und der Haut überhaupt, mit Schlaflosigkeit und Erlöschung alles Appetits, die mit heftiger Gier zu irgend etwas, zumal zu Getränk, abwechselt, und die Verbindung der übrigen Zeichen Verdacht erregen. Bei etwas ältern, die oft zugleich Zähne bekommen, bemerkt man mehr aufsteigende Röthe und nach einiger Zeit eiterartigen Auswurf, was bei jüngern fehlt; oft kommt Blutauswurf u. Nasenbluten hinzu. Zuweilen bleibt ein Husten nach, dem Keuchhusten ähnlich, der besonders des Nachts wüthet, und sich in 1—2 Wochen verliert. Uebrigens die Zeichen der Kinderentzündung (421) u. Pneumonie (960).

bb. 828. Brustkongestionen, s. 876.

d. 829. Auch Bauchentzündungen machen oft Dyspnöe, doch selten gleich anfangs. S. 977.

B. 830. *Dyspnoea gangraenosa.*

Brand in Luftwegen, meist Folge deutlicher Entzündung (824), verräth sich durch schnelles Sinken des Pulses, hippokratisches Gesicht ꝛc., s. innern Brand (1913). Der Auswurf ist nicht lymphatisch, nicht reinschleimig, sondern jauchig, stinkend, dunkel ꝛc., s. Brandauswurf (1721).

a. 831. Die Brandbräune ist ohne die schrecklichen Zufälle des Kroups, man sieht die Brandgeschwüre im Halse ꝛc., s. 749.

b. 832. Den Lungenbrand verrathen, außer den allgemeinen Zeichen, der kalte kurze Athem, die heftige Angst, die rothen, blauen oder schwarzen, manchmal weit verbreiteten Flecke, besonders auf einer Seite der Brust, in Verbindung mit der Bläue des Gesichts, der Fingerspitzen und Nägel (s. 921). Der Tod folgt bald, zuweilen erst nach einigen Tagen. — Beim Herzbrand sind die allgemeinen Zeichen mit heftigen Herzzufällen verbunden.

VII. 833. Krampfasthma der Erwachsenen. *Asthma spasmodicum adultorum periodicum.*

Hier sind bestimmte Anfälle mit deutlichem Nachlaß, und freien Zwischenzeiten. Sie kommen oft ohne alle sichtbare äußre Ursache, doch erregt Wetter- und Mondwechsel, Hitze, Diätfehler, Leidenschaften sie leicht von neuem; bei leerem Magen und kalter reiner Luft sind sie geringer. Laufen, Treppensteigen u. drgl. giebt keine, oder doch nicht die erste Veranlassung; der Kranke kann im Anfalle sich bewegen, wozu ihn bisweilen die Angst besonders antreibt. Hier ist kein Fieber, kein entzündliches Symptom, kein eigentlicher Schmerz in der Brust, kein Verdacht eines versteckten Wechselfiebers oder Herzübels. Es ist ein Krampf der Luftwege, s. Brustkrampf (362); auch der übrige Zustand deutet auf Krampf und Erethism (9).

a. 834. Das feuchte Krampfasthma *A. periodicum pituitosum* liebt das mittlere und höhere Alter (das erbliche auch die Jugend), schwächliche, doch auch starke Körper. Die Anfälle kommen, wenigstens anfangs, regelmäßig, zur bestimmten Zeit, fast immer des Nachts (nach Veranlassung auch zu jeder andern Zeit). Einige Tage vorm 1. Anfalle, besonders am letzten Nachmittag, zeigt sich gewöhnlich Flatulenz, Vollheit des Magens und Präkordialangst, besonders nach Tische, drückendes Kopfweh, Unruhe, üble Laune und große Empfindlichkeit, Abspannung, Gliederschwere, gegen Abend überdieß schnellerer Puls und einige Hitze, vorzüglich ein eignes Wärmegefühl in der Brust, Stumpfheit und Betäubung im Kopfe, häufiger wäßriger Harn, Schwerathmen, oft heftiger trockner Husten. Kurz nach Mitternacht erweckt den Kranken plötzlich die heftigste Angst und Zusammenschnürung der Brust, treibt ihn in die Höhe, er inspirirt mit der größren Anstrengung, doch nie vollkommen tief, das Zwerchfell scheint mit großer Mühe gegen eine widerstrebende Kraft herabzusteigen, die nur sparsam eingebrachte Luft wird schnell mit Geräusch ausgestoßen. Beklemmung und Angst nimmt zu, das Athmen wird langsam, mit Pfeifen, Zischen oder Röcheln, was die ganze Lufröhre einzunehmen pflegt, Unvermögen zu reden, zu husten, Winde abzutreiben, deren Abgang nur sehr kurze Erleichtrung schafft, Trieb zum Aufstoßen, was aber nicht wirklich und ohne Erleichtrung geschieht, beständiges Gähnen und Dehnen, heftiger Drang nach kalter frischer Luft, u. a. Zeichen der Steckung (s. 361). Bei wiederholten Anfällen steigt die Angst und Steckung aufs höchste, alle freiwillige Bewegung scheint fast aufgehoben, das Herz schlägt heftig, unordentlich, vibrirend, aber nicht stürmisch, das sonst roth aufgetriebne Gesicht wird mißfarbig, bleich, Kälte, Ohnmachten ꝛc. manchmal geringer schaumiger Blutauswurf. — Die Anfälle dauern anfangs vielleicht nur einige Minuten oder Viertelstunden, repetiren 3—4 u. m. Nächte hinter einander und setzen dann oft 3—6 Monate aus. Mit der Zeit aber werden sie länger (oft zu 3 Stunden), häufiger, heftiger, und erscheinen desto zeitiger, je kürzer der letzte Anfall war: endlich kommen sie allnächtlich. Sie enden plötzlich mit mühsamem Aushusten einigen Schleims, oder allmählig: der Puls wird größer, freier, regelmäßig, die Haut warm und feucht, der Harn gefärbt und satzreich, der Husten feucht, der Schlaf ruhig, der Geist heiter; die Respiration wird entweder ganz frei, oder es bleibt einige, bei Anstrengung und Horizontallage steigende, Beklemmung, bis nachmittags wieder obige Vorboten eintreten; bei alten Asthmatikern ist der Athem selbst am Tage eng, zischend, pfeifend, mit Kopfschwere, Mattigkeit, Druck u. Schmerz in der Brust und in der Brustbeinspitze, und viel Auswurf (Anacatharsis asthmatica spastica). Zuweilen scheint der Anfall, weil der Nachlaß nur gering ist, 8 u. m. Tage anzuhalten, mit fürchterlichem Seelenzustande, hartnäckiger Verstopfung u. Stuhlzwang. Zuweilen tödtet schon der 4. Anfall. — Der beim Nachlaß ausgeworfne Schleim ist anfangs gering, wässrig oder zähe, späterhin häufig und gekocht, süß, salzig, sauer, ranzig: er ist milchig, weiß, gelb, grünlich, grau, bräunlich, meist aber bläulich, sich ins Schwärzliche ziehend, (das eigentlich Gefärbte ist eine Zusammenhäufung kleiner Pünktchen oder Klümpchen, sehr feinem Froschlaich ähnlich), zuweilen blutstreifig, und erleichtert offenbar, s. übrigens Brustauswurf (1831) u. Asthma humidum (839). Endlich anhaltendes Asthma, steter Auswurf, oft Bluthusten. Tuberkeln, Wassersucht der Lungen, zuletzt Entkräftung, Tod durch Zehrfieber oder Schlag- und Steckfluß. Vrgl. Paroxysmus hypochondriacus u. Alpdrücken.

b. 835. Das trockne Krampfasthma *A. convulsivum siccum* (hystericum irritabile) verläuft im Ganzen wie das feuchte, nur kommen die Anfälle meist zu unbestimmten Zeiten, selten nachts, sind meist ohne Husten und enden ohne Auswurf. Es gesellt sich häufig zur Hysterie, s. hysterische Paroxysmen und Bräune. Vrgl. Asthma abdominale.

B. 836. Wechselfieberasthma *Asthma* (Orthopnoea) *febricosum* (Febris intermittens asthmatica).

Regelmäßige Anfälle von Asthma, mit unaufhörlichem trocknen Husten, Zischen, Angst, Unruhe, Kälte, Blässe, blaurothem Gesicht, kleinem Puls, kalten, klebrigen Schweißen, großer Schwäche, Steckfluß. Dabei mehr oder weniger deutliche Zeichen des Wechselfiebers. S. 39. u. 431. — Eben so können heftige Brustschmerzen, selbst entzündliche, mit allen Symptomen der Pneumonie in Wechselfieberform erscheinen (Pneumonia intermittens, Febr. interm. pneumonica, pleuritica).

VIII. 837. Einfacher Katarrh. *Catarrhus simplex.*

Als Folge der Erkältung kommt er nach und mit Schnupfen (1818) oder Bräune (778) u. a. Katarrhzufällen, zuweilen auch mit Fieber (71), das meist nur gering ist, oft ganz fehlt. Die Hauptsache ist ein Husten, der, jedoch ohne besondres Vorgefühl, sehr angreifend ist, zumal so lang er trocken oder der Stoff sehr zähe ist; der Ton dabei ist nicht auffallend, nicht besonders scharf oder hoch, zuweilen bellend oder baßmäßig. Der Auswurf ist anfangs serös, allmählig dicker, meist reiner Schleim (s. 1832. 1902.), nicht weißblaulich, nicht kleistrig, nicht häutig oder polypös; wenn er locker ist, macht er ein Röcheln oder Rasseln in der Luftröhre oder tief in der Brust (beim Nasenkatarrh auch wohl in der Nase, s. 1817), was aber selten stark ist und nach der Expektoration fast jedesmal, bis zu neuer Ansammlung, nachläßt. Die Stimme ist nicht pfeifend oder scharrend, nicht kreischend oder krähend, nicht wiehernd, nicht gellend; oft aber rauh und heiser, doch meist nur wenig, nicht beim Einathmen, s. Raucedo catarrh. (784). — Der gewöhnliche Katarrh nimmt nur allmählig zu, greift die Konstitution wenig oder gar nicht an, und verliert sich, wenn er eine gewisse Höhe erreicht hat, nach 1—2 Wochen, allmählig unter erleichterndem Auswurf bei schicklichem Verhalten von selbst oder nach leichten Mitteln; immer, in seinem ganzen Verlaufe, sticht das Katarrhalische deutlich hervor. Die Zufälle sind anhaltend, ohne periodische Verschlimmrung, nicht gerade in der Nacht am heftigsten; doch wenn ein Fieber da ist, so exazerbiren sie gern mit ihm, aber nicht einen Tag um den andern. Patient hat keinen entzündlichen Schmerz in den Luftwegen, anfangs vielleicht ein Gefühl von Reitz oder Rauhigkeit, späterhin empfindet er, wenn sich Schleim ansammelt. Selten kommt Brechen hinzu; Krampfzufälle, Blutungen aus Mund und Nase, oder große Störungen im Herzschlag und Pulse sind nicht gewöhnlich. Steckzufälle sind höchst selten, der Athem überhaupt wenig beengt, oft ganz frei, nur etwan bei starkem Husten und viel zähen Schleim, also nur vorübergehend, etwas behindert. Das Ein- und Ausathmen ist gleichartig. S. übrigens Brustkatarrh (936. u. 938). — Den Katarrh der Kinder s. 420.

b. 838. Der unächte Kroup zeigt sich oft in Familien neben dem ächten (809). Zuerst ein tiefer bellender Husten, der um die gewöhnliche Zeit der gefährlichen Exazerbation sehr heftig und beunruhigend wird, dann aber wieder abnimmt, und endlich, bei gewöhnlichen demulzirenden Mitteln, ganz verschwindet. Der Husten und Athem hat nicht jenen hellen, weinenden, gellenden, klingenden Ton der ächten Art, sondern einen rauhen, prasselnden, nur beim Ausathmen bemerklichen, und erfolgt in längern Zwischenzeiten. Das Athmen ist weniger gestört, selbst nicht beim heftigsten Husten, nicht pfeifend, nicht zischend, sondern beengend, wie bei gewöhnlicher Dyspnöe. Hier ist auch nicht die Unruhe, Angst, Zittern und Klopfen der Adern, was beim ächten Kroup immer, und oft sehr heftig ist. — Einen solchen rasselnden Ton beim Athmen, von Schleimanhäufung in den Bronchien (vrgl. 882), hört man oft bei starken, ganz gesunden, aber auch bei zarten schwächlichen Kindern, oft jahrelang, ohne Gefahr, ohne wirkliche Steckung; sie strengen sich nicht an, den Schleim auszuwerfen, und verschlingen ihn lieber, wenn sie ihn ja in die Höhe bringen. — Ein schnarrendes Geräusch, was nicht von losem Schleim oder andern Hindernissen herrührt, hört man bei Bronchitis (795). Es scheint mehr krampfig zu seyn und oft nur oben im Kehlkopf zu sitzen, wie dieß auch der Fall bei dem Röcheln der Herzkranken (1836) und zahnender, sonst gesunder Kinder (435) ist. — Eine kroupähnliche Affektion der Luftröhre gesellt sich zuweilen konsekutiv zu den Masern, Flechten u. drgl., wo Brechmittel und Vesicatoria helfen. — Phthisis trachealis hat viel Aehnliches mit dem Kroup, nur ist sie kronisch, und bei Kindern selten, s. 918.

B. 839. Schleimige Engbrüstigkeit *Asthma humidum* (pituitosum continuum, Dyspnoea s. Obstructio pulmonum pituitosa chronica, Blennothorax chronicus, Blennorrhoea pulmonis s. bronchiorum habitualis, Anacatharsis asthmatica, Dampf, kronische Brustverschleimung). Dies langwierige Uebel, Folge kronischer Schleimanhäufung (vrgl. 882), häufig bei Alten, bei Lungenschwäche, Schleimsucht, metastatischen Reitzen, z. B. Gicht oder Krätze, Abdominalverstopfungen, bei Säufern, oder am Ende des Krampfasthmas (834), ist eine anhaltende, bei jeder kleinen Veranlassung und Bewegung entstehende und zunehmende Kurzathmigkeit mit Scharren oder Rasseln, Husten und Schleimauswurf, der auch in geringer Menge erleichtert (s. 1832). Solche Kranke können nicht immer auf beiden Seiten gleich gut und nicht leicht mit Kopf und Brust tief liegen, sondern schlafen halbsitzend im Bette, und jeden Morgen oder in der Nacht kommt eine Art Steckanfall (s. 361. u. 362), der sie nöthigt, den während des Schlafes angehäuften Schleim, unter anstrengendem Husten und in großer Menge auszuwerfen. Diese nächtlichen Paroxysmen sind oft sehr heftig, dem Steckfluß ähnlich, manchmal tödtlich. Der Herzschlag ist natürlich, nur manchmal verstärkt, selten regellos; nur im Höhegrade tritt Angst hinzu. Im Sommer gehts besser als im Winter. Manchmal kommt Schleimlungensucht hinzu. Bei Alten ist zuweilen ein Zehrfieber gleichzeitig (Phthisis pituitosa senilis), das aber in keiner genauen ursächlichen Beziehung zu dem Schleimfluß steht, mehr ein Marasmus ist, vrgl. 920. u. Catarrhus senilis (938). — Vrgl. 929., besonders 933.

b. 840. Lungenverstopfung *Infarctus pulmonum* (Pneumemphraxis). Eine Stockung zäher Stoffe in der Lunge, besonders bei schwarzgalliger Konstitution (1651), mit allerlei Unordnungen in den Baucheingeweiden. Daher große Angst (373), anhaltende Dyspnöe, die schon bei geringer Bewegung vermehrt wird, oft bis zur Steckung (361), ein angreifender, trockner Husten (vrgl. 940), manchmal Heiserkeit, späterhin oft Pneumonie (930), zuletzt auch wohl Lungensucht.

c. 841. *Asthma pulverulentum.* Eine anhaltende Dyspnöe von eingeathmetem Staub, Mehl (Müllerhusten) u. drgl., häufig bei Bäckern, Müllern, Haarkräuslern, Steinarbeitern, Tuchmachern u. s. w. Es gehn, mit Erleichtrung, ganze Klumpen Schleim mit jenen Stoffen vermischt ab, besonders nach auflösenden Mitteln. Oft entstehn Lungensteine (944).

d. 842. Brustgeschwulst. Eine Geschwulst in und an den Lungen, am Rippen- oder Zwerchfell, in und am Mittelfell oder Herzbeutel, entsteht langsam, oft nach Entzündung und äußrer Verletzung, und macht, so lang sie klein unentzündet ist, sehr wenig Beschwerde, nur etwan ein dunkles fixirtes Schmerzgefühl mit trocknem Hüsteln und geringer Dyspnöe, besonders beim Lachen, Tiefeinathmen u. drgl. Dieß nimmt aber zu, so wie sie größer wird. Nach Verhältniß ihrer Schwere und Ausdehnung entsteht dann ein Gefühl von Gewicht (besonders wenn sie frei hängt oder an einem beweglichen Theile sitzt), von hemmenden Druck und Beklemmung. Manchmal füllt sie einen großen Theil der Brust aus, mit Gefühl von Ausdehnung, Völle, Spannen u. a. Zeichen der Ueberfüllung (845), doch ohne Schwappung, sie treibt wohl gar die Rippen nach außen, und veranlaßt den Kranken, eine gewendete Stellung mit der Brust anzunehmen. Je größer ihr Umfang ist, desto weniger bewegt sich beim Athmen die leidende Seite, desto dunkler ist hier beim Anschlagen der Ton. Je mehr der Druck auf die Lunge (die dadurch zuweilen ganz schwindet) zunimmt, desto mehr wird das Athmen gehemmt (s. 364), besonders das Einathmen; doch ist bei Geschwülsten am Zwerchfell das Gefühl von Gewicht vorzüglich auch beim Ausathmen lästig (vrgl. 847). Durch Druck auf das Herz und die Aorte entsteht Klopfen, regelloser Puls u. a. Herzzufälle (s. 890), die aber später kommen und anfangs unächt sind; nur Geschwülste am Herzbeutel und Aneurysmen beginnen mit wahren Herzzufällen (s. 901). Außerdem wird, je nachdem der Druck nach oben oder unten wirkt, die Speise- und Luftröhre (743. u. 816), oder die Bauchhöhle (1201) verengt. Zuletzt leiden alle diese Theile oder mehrere zugleich, die Eingeweide werden verdrängt, die Zufälle heftig, die Beklemmung, Angst und Unruh groß, besonders bei Bewegung, äußerm Druck, und veränderter Lage oder Stellung, es tritt Steckung (361) hinzu. Wenn man mittelst eines Fontanells die äußern Decken bis auf die Rippen zerstört, so wird die hinter dem Brustfell liegende oder sich hervordrängende Geschwulst sich dem Finger und der Sonde durch ihren elastischen Widerstand verrathen. Zuletzt entsteht oft ein Catarrhus phthisicus und sein Gefolge (915), wo der bisher stumpfe Schmerz lebhafter wird. — Hieher gehören vorzüglich Steatome (949), Skirrhen (946), Eiter- und Wassersäcke (860. 884), Adergeschwülste (950. 951), Knoten (942).

C. 843. Stickfluß *Catarrhus suffocativus* (Asthma s. Orthopnoea paralytica, torpida. Pnigma. Flaccescentia paralytodea s. Apoplexia pulmonum. Lähmung der Lunge). Eine heftige, anhaltende, oft schnelltödtende Steckung, die meist ohne vorgängige Unbäßlichkeit oder nach einem scheinbar gewöhnlichen Katarrhalhusten, oft des Nachts, eintritt. Sehr plötzlich zeigt sich Fieber, ein trockner heftiger Husten mit ganz eignem, dumpfen, hohlen, rasselnden Klange, eine schnelle, kurze, äußerst ängstliche, beschwerliche, nur durch Anstrengung aller Kräfte mögliche Respiration mit Pfeifen, Keuchen oder deutlichem Röcheln und Schleimrasseln in der Tiefe der Brust beim Einathmen, ein ängstliches Bestreben der Brust und Extremitäten, sich von dem quälenden Reitze zu befreien. Dabei allerlei Beschwerden in der Brust und Herzgrube, Zusammenschnürung, Pulsation rc. Die Zunge ist feucht u. schleimig, der Puls klein, schnell, anfangs regulär, nachher regellos, aussetzend. Auswurf fehlt, wenigstens quillt er nicht leicht hervor; späterhin ist Patient unfähig zu husten, obgleich er großen Drang dazu fühlt. Zuweilen kommt ein nichts erleichterndes Würgen und Brechen hinzu. Dieß alles dauert fort ohne die geringste Intermission; abends bemerkt man Exazerbation und morgens einigen, aber geringen Nachlaß. Zuweilen etwas Schmerz in und am Halse, um die Mandeln und Gaumenhaut, aber nie ist Luftröhre und Kehlkopf geschwollen oder gegen Druck empfindlich. Allmählig wird das Bewußtseyn dunkel, das Fieber, das Schleimrasseln, die Angst, die Kleinheit und Unordnung des Pulses, alles nimmt zu, das Auge ist starr, die Haut kalt und blaß, die Kräfte ganz gesunken, ein sanfter Tod ohne Zuckungen, mit Bewußtseyn oder apoplektisch, beschließt die Szene. S. Steckung (361. 364). Oft wird zuletzt der Athem wieder langsam und ganz natürlich. Erfolgt der Tod nicht, so bleibt doch gern Anlage zu Rückfällen, oder große Lungenübel, zurück. — Der Stickfluß, der dieselbe Anlage und schnelle Entstehung, dieselben Ursachen und Folgen, wie der Schlagfluß, hat und oft mit ihm verbunden ist, befällt gern Greise, Kinder von 1—6 Jahren u. drüber, Schwelger, Asthmatiker, überhaupt lungen- und nervenschwache, zu Katarrhen geneigte Personen, besonders nach Erkältung, sonst auch nach Ueberladung des Magens, zumal kurz vorm Schlafe, nach heftigen Zorn, Gicht-, Ausschlag- u. a. Metastasen, schneller Unterdrückung eines Hustens oder Schnupfens, der Goldader oder Regeln. Oft liegt ein schneller Lungenkrampf zum Grunde, welcher Lähmung bewirkt, vrgl. 833. Bei Pneumonitis schwindet der Schmerz zuweilen plötzlich, der Athem scheint etwas freier, was aber bald in tödtliche Lähmung übergeht. Auch die andern Arten von Steckung (Tab. 32), besonders ein plötzliches Extravasat (Tab. 33), enden oft mit Lungenlähmung.

b. 844. *Asthma periodicum acutissimum pituitosum* (Wigandi). Bei Säuglingen von 8—10 Wochen entsteht ohne äußre Ursache, ohne Fieber und sonstige Zufälle, bei gutem Schlaf und Appetit u. s. f. urplötzlich eine so unmäßige Schleimanhäufung in der Luftröhre und obern Brust, daß ohne Brechmittel Erstickung erfolgen würde. Darauf erfolgt ein mehrstündiger gesunder Schlaf u. dann völliges Wohlseyn, bis nach 5—6 Stunden plötzlich neue Unruhe, Aengstlichkeit, stärkeres Röcheln, blauaufgetriebnes Gesicht erscheint. Nach 5—6 Tagen vermindert sich der Schleim durch wiederholte Brechmittel, und alles ist gut. Hier ist kein rauher Ton, kein Husten, der sehr dünne helle schaumige Schleim quillt rasch und anhaltend zum Munde heraus; keine Hitze, kein Durst, nur im heftigsten Anfalle wird der Puls etwas schneller und schwächer.

IX. 845. Ueberfüllung der Brust. *Hyperplerosis pectoris.*

Ansammlung einer Flüssigkeit in einem oder beiden Säcken des Brustfells (Pleurorrhoea), im Herzbeutel, im Mittelfell, zwischen der Duplikatur des Rippenfells, zwischen diesem und seinen Umgebungen, oder in den Lungen selbst. Blut, Luft, Speisesaft und Nahrungsmittel ergießen sich gewöhnlich schnell: Eiter, Blutwasser oder Lymphe langsamer. Durch die Raumvermindrung leidet zunächst die Respiration: es entsteht ein, oft sehr peinliches Gefühl von Ausfüllung, Pressung, Zusammenschnüren, Druck auf die Lungen mit Beängstigung (s. 371) und kurzer, keuchender oder zischender, mühsamer Respiration, oft mit Herzzufällen (Tab. 34). Diese Beschwerden, anfangs vielleicht gering, steigen mit Zunahme des Extravasats; sie sind anhaltend, werden durch Bewegung, zumal Aufwärtssteigen, sehr vermehrt, verändern, vermindern oder vermehren sich mit den verschiednen Stellungen und Lagen des Körpers: bei Horizontallage oder Rückwärtsbeugung sind sie meistens weit schlimmer, als in aufrechter und vorgebückter Stellung. Oft kommt jähling, z. B. im Schlafe oder bei Bewegungen, Suffokation hinzu, mit Auftreibung, Röthe oder Bläue des Gesichts und der Lippen, blauschwarzen Fingerspitzen und Nägeln u. s. w., s. Steckung (361), aber ohne Schleimrasseln in der Tiefe der Lungen. Der Husten, der früher oder später hinzutritt, ist gering, selten, stoßweise, trocken, oder mit wenig wäßrigem schäumigen, schwer herauszuarbeitenden Bronchial-, Luftröhren- oder Mundschleim, zuletzt oft mit eiterartigem oder blutigen Auswurf (Tab. 82). Ein Druck von unten, z. B. mittelst der Hand unter den kurzen Rippen oder in der Herzgrube, ein voller Magen, vermehrt die Brustbeschwerden, besonders die Steckungszufälle, oft mit Anschwellung der Zwischenrippenmuskeln. Bei zunehmendem Uebel wird das Zwerchfell niedergedrückt, die Baucheingeweide verrückt und ihre Verrichtungen gestört, besonders im Sitzen und Stehen oder nach dem Essen: daher Spannung, Auftreibung des Oberbauchs. So wird rechts die Leber, links die Milz herabgedrückt und in weit größrer Fläche fühlbar, ohne Geschwulst derselben; oder der Magen leidet, ist ausgedehnt während der Verdauung, mit Poltern im Leibe und erleichterndem Aufstoßen. Die Auftreibung geht vielleicht bis unter den Nabel, manchmal mit täuschender Schwappung, aber sie sitzt doch immer mehr in den Hypochondrien und Präkordien, ist nicht kugelrund, verliert sich bei Horizontallage; wenn auch Husten und Brustschmerz fehlt, so wird doch immer die Engbrüstigkeit größer, als ein Unterleibsübel erwarten läßt, und vor diesem schon merklich seyn. — Ist das Extravasat nur einseitig, so leidet vorzüglich nur diese Seite: der Thorax bewegt sich hier nicht gehörig, wenigstens nicht so wie auf der gesunden; äußerlich bildet sie oft eine bauchige Rundung, die Rippen sind gleichsam in die Höhe gehoben gegen die gesunde, mehr von einander entfernt, weniger beweglich, manchmal mit ödematöser Anschwellung: drückt man stark hierauf, so wird die Kurzathmigkeit vergrößert, ja fast unerträglich, nach aufgehobnem Druck aber sogleich merklich geringer; das Schulterblatt hängt im Aufrechtsitzen tiefer, das Rückgrat erscheint da gekrümmt, gegen die gesunde gewölbt; das Hypochondrium ist merklich erhoben, die Wange röther, bei längrer Dauer schwillt auch das untre Augenlied, die Hand, der Fuß, oft mit Erleichtrung der Brustbeschwerden, die wieder wachsen, wenn das Oedem vergeht. Leidet die ganze Brust, so geschieht dieß auf beiden Seiten. Der Kranke fühlt den leidenden Theil gleichsam ausgedehnt, gespannt.

Diese Zeichen gelten vorzüglich von den tropfbaren Flüssigkeiten. Diese erregen, zumal wenn sie sich frei in der Brusthöhle bewegen, ein Gefühl von Schwere und Gewicht, das im Stehen und Sitzen nach unten aufs Zwerchfell, nach dem Laufe seiner Anheftung, drückt, im Liegen nach oben und nach der Seite, worauf Patient liegt; bei nur einseitigem Extravasat kann er nicht auf der gesunden liegen, wegen Zunahme des Asthmas, Drückens und Hustens. Er sucht die aufrechte Stellung, nach der kranken Seite hin gelehnt. Die Perkussion giebt, so weit die Brust angefüllt ist, einen dumpfen Ton u. f. f., s. Einleitung 6. g. — Je nachdem die Flüssigkeit dicker oder dünner, eingesackt oder frei ist, die Brust mehr oder weniger ausfüllt, oder je mehr oder minder die Lunge adhärirt (847) oder nicht, bemerkt man im Verlaufe früher oder später eine geringre oder größre Bewegung derselben, ein Wellenschlagen, Schwanken, Schwappen, sowohl dem Kranken als dem Arzte fühlbar, mit einem Geräusch wie von kochendem Wasser, oder dumpfem Ton und dem Gefühl eines sinkenden Gewichts. Dieß geschieht bei schnell wiederholtem Athmen, oder wenn der Oberkörper gerückt, erschüttert, hin und her gelegt, oder plötzlich aufgerichtet und wieder gesenkt, oder von einer höher stehenden Person schnell und plötzlich bewegt wird, auch wenn man, bei tiefer Inspiration oder Husten, unter die kurzen Rippen greift. Am deutlichsten ist die Schwappung, die oft ganz fehlt, in den Hypochondrien, wenn die Flüssigkeit das Zwerchfell tief niederdrückt, wobei aber, der Täuschung wegen, der Magen, wenigstens vom Getränk, leer seyn muß. — Das Besondre s. in Tab. 33.

Beim Luftextravasat fehlt das Gefühl von Schwere und Gewicht, u. s. w., s. 885.

b. 846. *Orthopnoea saginosa*, von einer Fettanhäufung in der Brusthöhle. S. 883.

B. 847. *Dyspnoea adhaesiva.* Verwachsung der Brusteingeweide entsteht nach Entzündung, oft sehr langsam und unmerklich, z. B. nach kronischen Katarrhen. In der Ruhe ist der Athem meistens frei, aber bei starkem Gehn, Aufwärtssteigen u. a. Anstrengung entsteht Dyspnöe; der Athem bleibt oft plötzlich aus. Dieß unheilbare Uebel hat an sich keine Entzündungs-, Krampf- und Katarrhzufälle, kein Röcheln oder Auswurf, kein Gefühl von Schwappen oder Schwimmen; oft Herzzufälle (Tab. 34). — Allgemeine Verwachsung der Lunge mit dem Rippenfell macht zuweilen gar keine Beschwerden, partielle (Ligamenta pulmonum) aber, wenigstens anfangs, lästiges Spannen, Ziehen, Schmerz an dieser Stelle (Pleurodyne adhaesiva) und nöthigt zum Vorwärtsbeugen (daher oft ein gebückter Gang mit einwärtsgezogner Brust); Verwachsung mit dem Zwerchfell hindert dessen Herabsteigen, daher gestörte Verdauung, Hartleibigkeit rc., oft auch Vergrößrung der Leber und Verrückung des Magens; ist sie rundum angewachsen, so entsteht oft Blausucht (821), starke Dyspnöe, Patient athmet nur in erhabner Lage und Stellung etwas leichter, kann nicht stark husten. — Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen und Zwerchfell zeichnet sich durch wahre Herzzufälle (886) aus. Bei partieller und einfacher Verwachsung sind sie gelind. Aber die komplete, das Herz selbst angreifende, macht anhaltend sehr heftiges Klopfen (s. 989), mehr als bei jedem andern Herzübel, äußerlich sichtbar, auch hörbar, oft mit Zischen (988); bei jeder Systole wird der Thorax gewaltsam erschüttert, gleichsam aufwärts geschnellt, und gleichzeitig sieht man allemal eine Vertiefung unter den linken Rippen, gleichsam ein Loch hineinfallen, die hier aufgelegte Hand empfindet heftige Stöße, als würde gewaltsam am Zwerchfell gerissen, zumal nach schneller Bewegung des Kranken; er spricht hastig, beklommen, hält oft plötzlich im Sprechen inne, er fühlt ein schmerzliches Ziehen in der Herz- und Magengegend, im Anfalle die höchste Angst und Verzweiflung, wobei das Pochen höchst ungestüm, der Puls regellos, zitternd, das Gesicht schnell ganz hochroth oder blau wird; übrigens die allgemeinen Zeichen, s. 901 u. 886. — Verwachsung der Leber mit dem Zwerchfell macht Dyspnöe mit Gefühl von Schwere und Ziehn an letzterm, besonders beim Ausathmen. — Verwachsung der Rippen unter einander und mit dem Brustbeine hindert die nöthige Bewegung des Thorax. Dieß auch bei Verknorplungen, bei starker Verknöchrung des Brustfells, der Rippen- und Schwerdtknorpel, des Rückgrats (s. 1515), bei Krümmung dieser Theile (1511. 1514. 1503).

C. 848. *Dyspnoea herniosa.* Die Funktion der Brusteingeweide ist behindert wegen Druck von außen oder Auswandrung derselben. S. innere (1192) u. äußere (1506) Brustbrüche. Vrgl. Herzwandrung (900).

D. 849. *Asthma abdominale.* Mechanische oder konsensuelle Störung der Brusteingeweide vom Unterleibe her. S. 991.

E. 850. *Anaemia* (Anaemasis). Eine besondre Krankheit, die man unter den Arbeitern eines Steinkohlenbergwerks bei Valenciennes epidemisch bemerkte. Sie dauerte oft viele Monate, unter gleich anfangs heftigen oder mehr stufenweis wachsenden Zufällen, und verrieth sich immer durch eine eigne Gelbheit der Haut (1659); dabei Brustbeklemmung, zunehmendes Herzklopfen, Leib- und Magenschmerz, Meteorism, Entkräftung, das Gehn erschwert, der Stuhl mißfarbig, unverdaut bei vielleicht guter Eßlust, der Puls klein, matt, schnell, das Gesicht ausdrucksvoll, die Haut kalt; zuweilen wirkliches Fieber mit äußerst schnellem Puls und sehr heißer Haut, anhaltende Schweiße; zuletzt Fußödem, starke Abmagrung, häufige Ohnmachten, Geräusch- und Lichtscheue, oft plötzlicher Tod. Eisen half.

β. Vrgl. Merkurialkrankheit (1675) u. Bleichsucht (1664).

I. 851. Brustwassersucht. *Hydrops pectoris.*

Hydrothorax. Wasserbrust. Dyspnoea s. Orthopnoea hydrothoracica.

Dieß überaus peinliche, langwierige, nicht aussetzende Uebel befällt gern schwächliche schlaffe Subjekte, zuweilen bei erblicher Anlage, sehr oft als Folge oder Begleiter andrer Brust- oder Herzkrankheiten. Außer den allgemeinen Zeichen der Ueberfüllung und des tropfbaren Extravasats (f. 845), die hier vorzüglich gelten, sind folgende zu bemerken. Ein öfter wiederkehrendes schaudermäßiges Frösteln im ganzen Umfange der Brusthöhle, auf einer oder beiden Seiten, oder nach der Richtung des Rückgrats oder Brustbeins, ohne ähnliche Empfindung am übrigen Körper, ist ein häufiger Vorläufer; es artet endlich in ein fixirtes Gefühl von Kälte aus, mit dem oben erwähnten Druck oder gelinden stumpfen Schmerz in der Brusthöhle. Dazu oft, zumal des Nachts, unbeständige, drückende, ziehende oder reißende Schmerzen in den Schulterblättern, Rücken, Lenden, Armen, und Brustmuskeln (Rheumatismus hydrothoracicus f. 119), als ob ein Reif um die Brust läge. Aber die erste und größte Plage ist die Beklemmung, anfangs nur nach Veranlassung, z. B. Bewegung merkbar, allmählig steigend, bleibend, manchmal mit periodischer Erleichtrung. Der Kranke klagt Müdigkeit, verminderte Eßlust, sein Blick scheint Traurigkeit, Mitleiden, Zorn und Unwillen zugleich auszudrücken; er wacht früher oder später aus dem ersten Schlafe auf, mit Aengstlichkeit, oft mit Steckung; die Füße schwellen um die Knöchel, Arme und Hände werden entweder blos schwer und steif, oder schwellen etwas, doch mehr fühlbar, als sichtbar; dieß Anschwellen ist anfangs flüchtig, wandernd, wechselnd, zuletzt werden die ganzen Extremitäten mit den Augenliedern und Geschlechtstheilen ödematös; Durst ist, wenigstens anfangs, nicht da; der Puls unordentlich, der Harn sparsam, dunkel, meist trübe, mit ziegelfarbnem Satz, nur unter den Verschlimmrungen heller. Die Beängstigung nimmt zu und wird besonders abends unerträglich, der Kranke hält es nicht im Bette aus, wenigstens nicht horizontal liegend; anfangs schafft frische Luft noch Erleichtrung und einige Stunden Ruhe: auch vermehrtes Harnen, Hängen der Füße, oft auch Krampfmittel mindern die Beklemmung; sie steigt aber höher, mit dem Gefühl von Erstickung, nichts erleichtert sie mehr, sie verläßt den Kranken nie, auch nicht im Sitzen, nur das Stehn, vorgebeugt, die ausgestreckten Arme an etwas gestemmt, erleichtert etwas. — Dieser Zustand kann 3—6 Monate und länger dauern: er verschlimmert sich bei kalter feuchter Luft, nach Bewegung, gewissen Speisen und warmen Getränken; bei trockner Witterung gehts besser. Die Zeichen von Eiter in der Brust mangeln. Das Wasser ist frei, nicht in Säcke oder Blasen eingeschlossen, und senkt sich immer nach unten, weßhalb sich seine Wirkungen mit den verschiednen Lagen des Thorax verändern. Oft kommt Herzklopfen hinzu, oder krampfiges Erbrechen, kalte Schweiße. Ein unterbrochnes trocknes Hüsteln, oft mit rauher Stimme; zuweilen ein wäßriger, schäumiger, zuletzt manchmal eiterartiger Auswurf. Die oben (845) erwähnte Schwappung ist oft schon zeitig da. Zuletzt Bauchwassersucht, Steckfluß, Taubheit und Lähmung der Arme, Betäubung, Ohnmachten, Zehrfieber, Blutspeien u. m.

a. 852. Die **Lungenwasserf.** *H. pulmonum* (cellulosus, Hydropneumonia. Anasarca s. Oedema pulmonum) folgt oft auf Pneumonitis, unterdrückte Regeln, Katarrhe und Ausschläge, Mißbrauch geistiger Getränke, nach Fußödem, mit dem sie abwechselt. Vorher oft ein vieljähriger Hang zu Katarrhen mit schäumigem schleimigen Auswurf; bisweilen Seitenstechen, Fieberanfälle mit Herzklopfen, oder Krampfasthma. — Die Beklemmung ist hier sehr heftig, steckend, anhaltend, mit dem Gefühl eines an der Kehle hängenden Gewichts; die verschiednen Stellungen und Lagen haben wenig oder keinen Einfluß darauf, doch wird sie beim Niederlegen, Aufstehn u. a. Bewegungen, die aber kein vermehrtes Herzklopfen machen, auf einige Minuten stärker. Tiefes Einathmen ist unmöglich, es wird gleichsam plötzlich unterbrochen, Lungen und Brustkasten werden durch die Hülfsmuskeln gleichsam auf- und niedergeschlagen. Der Puls ist klein, matt, meist weich und wellenförmig; die Brust und der ganze Körper leukophlegmatisch; Schweiß blos an den obern Theilen des Körpers. Keine deutliche Schwappung. Oft Erleichtrung nach Expektoration, zumal wenn das Wasser in den feinen Luftröhrenästen, weniger, wenn es im Zellgewebe der Lunge sitzt.

b. 853. Die **Brusthöhlenwasserf.** *H. cavitatum thoracis* (diffusus, Hydrothorax legitimus, independens, Pleurorrhoea serosa) ist am häufigsten, und von ihr gelten obige Zeichen ganz besonders. Jenes Gefühl und Geräusch einer sich bewegenden Flüssigkeit ist hier vorzüglich deutlich. Die auf die nackte Herzgrube des nüchternen, zu Stuhle gewesenen, im Stehen vorgebeugten Kranken gelegte Hand fühlt wellenförmig die durch das Wasser in der Brust fortgepflanzte Bewegung vom Herzschlag; dieß weiche Gefühl ist starker oder schwächer auch beim Husten bemerklich. Die einfache, primitive Brusthöhlenwassersucht, die gern nach äußern Ursachen, z. B. Kalttrinken oder Metastasen, entsteht, ist ohne Zeichen organischer Brustkrankheiten: das Gesicht ist meist blaß, elend, abgemagert, nicht aufgedunsen, die Augen trübe, matt, die Lippen blaß, dünn; der Athem kurz, bei Bewegungen und Horizontallage steckend, sonst aber ruhig; der Harn fast natürlich, aber sparsam; die Glieder kalt, aber, außer bei Leukophlegmatie, selten ödematös, doch ist oft das untre Augenlied geschwollen; der Puls oft voll, etwas weich, langsam, ruhig, immer regulär, zuletzt schwach; das Herz hat einen weichen schwachen ruhigen regulären, manchmal langsamen Schlag, ohne Klopfen; der Verlauf ist langsam, gleichmäßig, ohne Abwechslung mit Beßrung, ohne Agitation, ohne auffallende Angst, ohne schreckhaftes Auffahren im Schlafe, ohne Geistesabwesenheiten, ohne stürmischen Tod; Diuretica helfen gar nicht, oder langsam und nur auf kurze Zeit; zunehmende Abmagrung, aber kein Zehrfieber. — Oeftrer ist dieß Uebel konsekutiv, Folge von Krankheiten des Herzens, der großen Gefäße, oder der Lungen, deren Zeichen dann mit den eigenthümlichen vermischt sind; oft sieht man Nase und Lippen bläulich, die Augengefäße aufgetrieben, was bei Anschwellung des Bauches und der Füße, mit der Dyspnöe, vergeht; Diuretica schaffen oft sehr schnell Hülfe, die bei Herzübeln lange dauert.

c. 854. Die **Herzbeutelwasserf.** *H. pericardii* (Hydrocardia, Hydropericardion) ist selten primär oder einfach, und äußert sich durch einen schnellern Verlauf, heftigere Zufälle und größere Störung der Verrichtung des Herzens. Man fürchtet sie, wenn gleichzeitig mit den Zeichen des Hydrothorax ein unordentlicher Herz- und Pulsschlag, und merkliche Zunahme der Krankheit, dem Gefühl und Ansehn des Kranken nach, eintritt. Beklemmung, Schwere und Zittern blos in der Gegend des Herzens, nicht in der ganzen Brust, ein anhaltend lästiges Drücken aufs Herz nach dem Zwerchfell zu, oft mit dem Gefühl, als ob das Herz in kaltem Wasser schwömme. Mit der Hand fühlt man, abwechselnd an verschiednen Stellen, bald rechts bald links, das heißt in weit größerm Umfange als natürlich, ein stürmisches dunkles undeutliches Schlagen des Herzens, gleichsam durch einen weichen oder flüssigen Körper, oft auch bei jedem Schlage eine Undulation zwischen der 3. und 5. Rippe. Die Herzbeklemmung ist groß, sehr angstvoll, anhaltend, selten nachlassend oder periodisch (die wahre Dyspnöe dagegen nicht bedeutend); sie wird durch die leichteste Bewegung oder Lageveränderung, durch Druck auf die Herzgrube, schnell vermehrt, durch Ruhe schnell besänftigt (beides schneller als bei b. und beim Asthma), setzt aber nie ganz aus; f. Herzsteckung (366 u. 372). Patient sitzt gern mit vorgebeugten Kopfe, zumal nach der Mahlzeit, Körper- und Gemüthsbewegungen, außerdem kann er auch abwechselnd liegen. Der Harn sparsam, roth, dick, der Puls klein, schnell, härtlich, unordentlich. Anderwärts keine Geschwulst, außer oft im Gesicht, selten und nur zuletzt etwa am Arme oder Halse; auch wohl eine gespannte Auftreibung der Herzgrube; allgemeine Schweiße; Verschlimmrung nach Aderlaß. Uebrigens die Zeichen der Herzkrankheiten (886 u. 901).

d. 855. Die **Mittelfellwasserf.** *H. mediastini.* Ansammlungen im hintern Mittelfell können nicht lange dauern, weil sie die Aorte, Luft- und Speiseröhre zusammendrücken (vrgl. 842). Häufig sitzt das Wasser im vordern Mittelfell: dann Schmerz und Beklemmung gerade unterm Brustbein, zumal in aufrechter Stellung, ein Gefühl von Enge vorn in der Brust, die Rückenlage beschwerlicher, als die Seitenlage, Patient hält den Kopf im Sitzen hinterwärts, Herzklopfen. Sonst das Allgemeine.

e. 856. Die **Rippenfellwasserf.** *H. pleurae.* Das Wasser sitzt zwischen der Duplikatur des Rippenfells, und macht außer den allgemeinen Zeichen gern Seitenschmerz und Oedem der Brust.

bb. 857. *Hydrothorax intercostalis* (spurius), manchmal Folge der Pleuritis, macht Seitenschmerz, aber kein Gewicht aufs Zwerchfell. Das Wasser sitzt zwischen dem Rippenfell, den Rippen und Interkostalmuskeln, und bildet um so öfter eine äußerlich sichtbare Geschwulst, die sich vielleicht, mit Zunahme der Brustklemmung, zurückdrücken läßt.

cc. 858. Zwerchfellwasserf. *H. diaphragmatis.* Das Wasser sitzt zwischen dem Brustfell und dem Zwerchfell, wodurch außer der Engbrüstigkeit auch Magen-, Leber- u. a. Unterleibsbeschwerden entstehn.

II. 859. Brusteitersucht. *Pyosis pectoris.*

Pyothorax. Hydrothorax purulentus, Dyspnoea s. Orthopnoea pyothoracica. Pneumonia suppuratoria. Abscessus pectoris, thoracis, pulmonum.

Eitrung in der Brust ist häufig die Folge einer sehr heftigen oder falsch behandelten Pneumonie (960. — auch eine gelinde und versteckte kann eitern, was die Diagnose anfangs sehr erschwert, vrgl. 929) oder Brustwunde (1498). Sie erfolgt nicht ohne neue Exazerbation, mehr oder weniger Frost, darauf brennende Hitze mit großer Hinfälligkeit des vorher exaltirten, aber höchst leidenden Körpers und Gemüths, s. Eitrungsfieber (1691). Dieß hört bei entstandner Eitrung plötzlich auf, aber ohne Krisen, die Beklemmung bleibt und nimmt zu, mit besonders erschwerter Inspiration, der vorher volle und harte Puls ist jetzt klein, weich, aber fortdauernd schnell, bei großen Eitrungen aussetzend, statt der lebhaften Schmerzen und Stiche entsteht eine stumpfe, drükkende, klopfende Empfindung, die sich bei keiner Lage und unter keinen Umständen verliert, statt der vorher rothen heißen Wangen und feurigen Augen zeigt sich ein bleiches kaltes runzliges, gleichsam veraltetes Gesicht mit matten Augen und erbärmlichem Blick. Dazu öfters ein süßlicher oder häßlicher Geschmack, stinkender, pfeifender oder röchelnder Athem, Kochen in der Brust, Kitzelhusten, mit oder ohne Auswurf (1831), öfteres Schaudern und starkes Niesen, allmählige Abmagerung u. a. Symptome des Zehrfiebers (88), welches, wenn das Geschwür nicht blos örtlich ist, gewöhnlich bald mit seinem ganzen Gefolge erscheint, s. 1690. Diese Zufälle sind anhaltend, wachsen aber bei gewissen Stellungen und Lagen, bei Tiefeinathmen, kalter windiger Luft, nach Tische, beim Trinken, Sprechen, Lachen u. a. Bewegungen. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Ueberfüllung (845). — Der Abszeß kann auch unmerklich entstehn, ohne große Störung ber Lungenfunktion.

a. 860. Der Brusteitersack *Vomica* (Pyocystis) *pectoris purulenta* nimmt die Stelle der vorherigen Entzündung oder Verletzung ein, und äußert sich nach Lokal und Größe verschieden. Auf diese Stelle ist die, bei kleinen Säcken oft nur geringe, Engbrüstigkeit und der Schauder eingeschränkt; hier fühlt auch der Kranke, zumal wenn er sich an der Seite zusammenbiegt, Schmerz und eine hemmende Empfindung. Oft ist die leidende Seite und Stelle wärmer, trocknet ein nasses Läppchen schneller, als die gesunde; oder sie verräth sich durch eine hellere Röthe der Wange, die oft nur periodisch, plötzlich erscheint, mit blasser Lippe und Nase und hochrother Zunge, durch Taubheit oder leichte Lähmung des Armes, Erhöhung oder Hervorstehn der Rippen, Schwierigkeit der Lage oder ein heftiges Brausen auf dieser Seite, dann auch durch die Perkussion, wenn der Sack nicht ganz klein ist. Es können deren mehrere zugleich vorhanden seyn, von verschiedner Größe. Bei geschlossnem Eitersack (V. clausa) ist der Husten immer trocken, oder wirft nur etwas Schaum aus; vor der Zerreißung wird der Auswurf zuweilen blutig, der Athem stinkend. Manchmal ist der Husten so häufig und heftig, daß Heiserkeit und Brechen entsteht. — Zuweilen leert sich der Sack, mit drauffolgendem Nachlaß der Beschwerden und dumpfen Perkussiontons, von Zeit zu Zeit aus und füllt sich, unter bedeutendem Fieber, wieder an, wobei das Leben lange bestehn kann. Er kann aber auch, noch vor der vollkommnen Reife, durch seinen Druck und zunehmende Größe. Lähmungen, Herzklopfen, beständige Angst und Steckung, Ohnmachten, Schlagfluß und tödtliche Erstikkung erregen (vrgl. 842). Oder der Eiter wird zuletzt scharf, macht nagende Schmerzen, frißt um sich, u. s. w. (Ulcus pectoris, pulmonum, Brustgeschwür), und veranlaßt endlich Lungensucht (913. 955). Doch kann das blose Lokalgeschwür, das gern bei phlegmatischen, schlaffen, über 36 Jahre alten Personen, nach örtlichen Ursachen, bei nichtlungensüchtigem Habitus entsteht, lange ohne Phthisis bleiben, selbst bei Eiterhusten; leicht entstehn Anfälle von Pneumonie, besonders gegen den Frühling, der Harn wird trübe, jumentös, späterhin Trägheit, Schläfrigkeit, manchmal Fußödem, anfangs nur abends, dann den ganzen Tag, die Haut wird schmutzig, gelbblaß, bläulich, Zunge, Wange, Eichel, zuletzt auch Fingerspitzen und Nägel, merklich blau; diese und die allgemeinen Zufälle sind anfangs fast nur im Herbst und Winter merklich, zuletzt bleibend; Nachtschweiße kommen höchstens nur zufällig; endlich Abzehrung, Entkräftung, Steckung, Tod. Wird ein großer Theil der Lunge verzehrt, so sieht man zuweilen die gesunde Seite beim Athmen sich stärker bewegen.

Durch Niesen, Lachen, Reiten u. a. Erschüttrungen, oder durch Blutandrang platzt der reifgewordne Eitersack, wobei eine wunderbare, ganz eigne Empfindung von Druck und Völle im leidenden Theile entsteht, mit vorübergehender Mattigkeit, Schwindel, Angst, Zittern, Ohnmachten. Der Eiter ergießt sich entweder in die Bronchien und macht da, wenn die Ergießung plötzlich und stark ist, Erstickung, oder wird ausgeworfen (s. 1834), mit heftigem Husten, oft mit Neigung zum Brechen; legt man während des Hustens und Auswurfs die flache Hand auf den Sitz der Vomika, so kann man das Geräusch des Eiters im Innern unterscheiden. Oder er geht in die Brusthöhle: zuweilen fühlt dieß der Kranke, er richtet sich schnell auf zum Sitzen, fast erstickt durch einen plötzlichen Schmerz; viel Eiter macht schnelle Erstickung, war der Sack klein, so folgt momentane Erleichterung, wofür aber bald alle Zeichen des Empyems (s. 861) eintreten. Oder er verbreitet sich in das Zellgewebe der Lunge, mit plötzlicher Hemmung des Athems, großer Angst und Drücken, welligem stockenden Puls, ohne Auswurf oder Zeichen des Empyems. Oder er bahnt sich mittelst einer schwappenden Geschwulst zwischen 2 Rippen einen Weg nach außen, mit Zehrfieber, Knochenfraß, Ausartung; s. falschen Brustbruch (1506). Oder er dringt in die Bauchhöhle, mit starker Entkräftung und Abzehrung, allerlei Beschwerden und Unordnung im Unterleibe, s. Ascites purulentus (1143); oder in ein Baucheingeweide, wo er gleich dem innern Bauchabszeß, einen Ausweg sucht, oder sich wie ein Lendenabszeß verhält. Oder er drängt sich ins Mittel- oder Zwerchfell oder in den Herzbeutel (s. 863 bis 866). — Ist die Haut sehr fest (V. cystica), so bleibt der Sack vielleicht lebenslang verschlossen, ohne Beschwerden und Vergrößrung; doch wirkt er, in einiger Größe, gern wie eine Brustgeschwulst (s. 842). Manchmal ists ein Knoten (942) oder Steatom (949), das sich spät entzündet.

b. 861. Die Eiterbrust *Empyema verum* (Pyothorax verus, Pleurorrhoea purulenta, Diapyema, Ecpyema, Ecpyesis pectoris) ist meist Folge einer geplatzten Vomika, der Eiter sitzt in den Brusthöhlen und macht, wenn er nicht allzu dick ist, die Zufälle der Brusthöhlenwassersucht (853), manchmal mit einem äußerlich fühlbaren Klopfen, wie beim Aneurysm (951). Oft zeigt sich äußerlich eine Erhebung, weiche Aufgedunsenheit, ödematöse Geschwulst, welche auch die Achselhöhle, Lende, den Arm und das Gesicht auf der leidenden Seite einnimmt. Patient kann nicht gut auf der gesunden Seite liegen. Leiden beide Höhlen, so ist nur die Rückenlage und aufrechte Stellung erträglich. Der Athem bleibt schon bei wenigen Schritten weg.

β. 862 Der Eiter kann auch aus dem Unterleibe z. B. aus einem Leber- oder Lendenabszeß in die Brust gedrungen seyn Empyema abdominale. Die Zufälle sind dieselben, wie beim wahren Empyem, die vorhergegangenen Beschwerden aber lagen im Unterleibe. S. Abscessus abdominis internus (1198).

bb. 863. *Empyema sternale* (mediastini). Der Eiter sitzt im Mittelfell und macht die Zufälle des Hydrops mediastini (855) und der Eitrung. Es ist Folge einer Vomika, einer Mittelfellentzündung, eines Abszesses in den höher liegenden Theilen, oder einer Verletzung z. B. eines Eindrucks des Brustbeins (s. 1513).

cc. 864. *Empyema intercostale* (spurium), häufiger als das wahre, entsteht, wenn der Eiter von der Oberfläche der, meist angewachsenen, Lunge sich zwischen Rippenfell und Muskeln setzt. Es macht eine bestimmte beschwerliche Empfindung, die vom äußern Druck und Liegen auf der kranken Seite zunimmt; bald auch eine weiche schwappende, oft weit verbreitete Geschwulst der äußern Bedeckungen. Der Eiter entleert sich späterhin nach außen, oder in die Substanz der Lunge, oder in die Brusthöhle. Zuweilen senkt er sich durchs Zellgewebe unter der Haut, manchmal zwischen Bauchfell und Muskeln herab in die Leistengegend (vrgl. 1258), wo er eine Oeffnung macht, deren Ursprung man oft lange verkennt.

dd. 865. *Empyema pericardii* (Hydrops pericardii purulentus), Folge einer Vomika oder örtlichen Entzündung, erregt die Zufälle der Hydrocardia (854) und der Vomica clausa (860). — Die Eitrung am Herzen und seiner Umgebung macht heftiges anhaltendes Herzklopfen, große Engbrüstigkeit und Angst, schwachen Puls, heftigen Schmerz, Oedem, Tod. Bei der Verschwärung (Cardielcosis) ist der Schmerz nagend oder brennend. Langsam entstehende Geschwüre und Erosionen sind schwer zu erkennen, nur zu muthmaßen, wenn z. B. Krankheitsstoffe von der Haut verscheucht werden, und darauf Herzzufälle (886) erscheinen.

ee. 866. *Empyema diaphragmatis* macht die Symptome des Hydrops diaphragmatis (858) und der Eiterung.

III. 867. Blutbrust. *Haemothorax.*

Haematothorax. Pleurorrhoea sanguinea. Pneumorrhagia interna. Verborgne Lungenblutung.

Eine Blutergießung in der Brusthöhle, die gemeiniglich Folge einer äußern Gewaltthätigkeit (s. 1496) ist, seltner durch innere Ursachen, z. B. Entzündung, Kongestionen, bewirkt wird. Dadurch werden die Verrichtungen der Lunge und des Herzens sehr gestört. S. die allgemeinen Zeichen (845). Die Zufälle entstehn und wachsen schnell, ohne alle Spur einer Vereitrung, die jedoch als spätere Folge der Verletzung hinzukommen kann. — Die Ergießung geschieht mit einem Gefühl von Wärme in der Brust, worauf Kälte und Schwere in derselben folgt. Der Athem ist sehr beklommen, ängstlich, tiefseufzend: das Einathmen geschieht leichter, als das Ausathmen; häufiger Husten, bisweilen mit blutigem Auswurf (s. 1720); beschwerliches Liegen, besonders wenn beide Höhlen überschwemmt sind. Eingefallne Adern, kleiner zusammengezogner, schneller, ungleicher Puls, kalte Extremitäten, Bläße, kalte Schweiße in der Kehlgrube und um die Schläfe, rothe Augen, Schwache, Ohnmachten, s. Haemorrhagia interna (1714). Ist eine Wunde da, so fließt Blut aus ihr, wenn Patient auf der verwundeten Seite liegt, oder den Athem an sich hält, falls die Wunde nicht schief, enge, verschoben, verstopft ist, s. Brustwunde (1498). Gewöhnlich entsteht einige Tage nach der Verletzung, niemals sogleich, immer auf der Seite der Brust, in welche die Ergießung geschah, nach dem Winkel der falschen Rippen zu, gegen den Musculus quadratus lumborum, eine besondre Eckhymose, von hellvioletter oder milchartiger Farbe (fast wie die Flecken auf dem Unterleibe der Todten), welche nie mit der Wunde zusammenhängt. (Hiemit verwechsele man nicht jene Eckhymose, welche im Umfange der Verletzung, bald nach der Verwundung sich zeigt, von dunkler Farbe und gewöhnlich mit rothen Punkten besetzt ist). — Jenes Asthma erfolgt immer erst nach einer geringern oder größern Zwischenzeit, nimmt allmahlig zu; es vermindert sich, wenn der Kranke auf der verwundeten Seite, oder auf dem Rücken halbsitzend liegt, und wird stärker, wenn er auf der gesunden Seite liegt. — Außer den Brusthöhlen kann das Blut auch z. B. im Mittelfell sitzen, mit den Zeichen des Hydrops mediastini (855).

β. 868. Dyspnoea traumatica. Eine Engbrüstigkeit nach äußrer Veranlassung ohne Blutextravasat, oft mit Kälte, Bläße, Schwäche und kleinem unordentlichen Puls verbunden. Sie folgt unmittelbar nach geschehener Gewaltthätigkeit, ist mehrentheils gleichartig, der Kranke sey in welcher Lage er wolle, und gewöhnlich mit einer langsamen, stohnenden Respiration verbunden. Sie kann einzig vom Schreck entstehn, und ist dann nur vorübergehend, s. 418: oder von bloser Erschütterung (Commotio pectoris), wo sie mit dem hinzukommenden Husten und Blutauswurf, wenn er gering ist, nach einem Aderlaß sich verliert, s. 1504 (vrgl. 410 u. 1504); oder von Kongestionen, s. 876.

γ. 869. Pneumonia traumatica. Eine äußre Gewaltthätigkeit kann wirkliche Entzündung erregen, z. B. durch Erschüttrung (Pn. a commotione). Dann entsteht die davon abhangende Engbrüstigkeit und Lungenblutung erst 2—3 Tage nach der Gewaltthätigkeit, unter deutlichen Entzündungszufällen, und verhält sich immer gleichmäßig mit denselben, s. Pneumonie (960).

b. 870. Zerreißungen innerhalb der Brust geschehen entweder durch Erschüttrung des Thorax (1504. 868); oder blos nach innern, angemessenen Ursachen, z. B. durch zu starke Anstrengung oder Ausdehnung, dann plötzlich, unter lebhaftem Schmerz und dem Gefühl einer geschehenden Zerreißung; oder mittelst Eitrung und Verschwärung, dann mehr nach und nach, nach vorausgegangnen Zeichen eines Abszesses oder Geschwüres (859. 860), unter nagenden, fressenden Schmerzen. Meistens sind die Folgen sehr bedeutend, oft tödtlich. Wenn größre Blutgefäße bersten und sich in die Brusthöhle ergießen, so folgen die Zufälle der innern Blutung (867). S. übrigens innere Verletzung der Brust (1496).

aa. 871. Zerreißung innerhalb der Lunge *Ruptura vasorum pulmonum* macht Bluthusten (1720). Eine plötzliche, reichlich und stromweise herausstürzende Blutung läßt auf Verletzung großer, variköser (950) oder aneurysmatischer (951) Gefäße schließen. Sind Gefäße angefressen, so entsteht nach lange vorhergegangenen Husten u. a. Zeichen des Lungengeschwürs (860), ein anfangs gemeiniglich nur ganz geringer Blutauswurf, der aber immer fort dauert und allmählig stärker wird, meistens mit einem widernatürlich scharfen Geschmack des Blutes. S. Rhexis u. Diabrosis (1714). Vrgl. Pneumonitis (996).

bb. 872. Zerreißung des Herzens *Ruptura cordis* (Cardiorrhexis) folgt nach Erweitrungen, zumal mit Verdünnung (s. 904), durch zu starke Anstrengungen desselben, besonders bei lebhaften leidenschaftlichen Personen, nach Anhäufung des Blutes, Zerfressung u. m. Die gewöhnliche Folge ist plötzlicher Tod, der Kranke hat im Augenblick des Reißens ein Todesgefühl, mit hippokratischem Gesicht, Todenkälte, Bewußtlosigkeit, wobei der Puls, wenn die rechte Höhle zerreißt, oft groß und sogar regelmäßig ist. Bisweilen scheint die Wirkung nicht so unmittelbar tödlich zu seyn, oder das Blut ergießt sich allmählig in den Herzbeutel: es entsteht ein stumpfer Schmerz und ein Gefühl von Schwere hinterm Brustbein, große Beklemmung und Angst, unordentlicher Herz- und Aderschlag, Ohnmachten, allgemeiner kalter klebriger Schweiß u. a. Zufälle der Herzbeutelwassersucht (854). — Aehnliche Folgen hat die Zerreißung der Aorte, die gern nach Aneurysmen derselben (951) folgt. Das Athmen ist nur in sitzender Stellung möglich, der Puls äußerst irregulär, öfters Harnverhaltung, zuweilen Bluthusten. Eben so verhalten sich kleine Herzwunden, s. 1498. — Partielle Zerreißung des Herzens, Verletzung innerer tendinöser und andrer Theile, macht entsetzliche Angst und Unruhe, die den Kranken nicht liegen, nicht sitzen, nicht stehen läßt, empfindlichen Schmerz in der Herzgegend, aber ohne Entzündungszufälle, ohne häufigen schmerzhaften blutigen Husten: der Puls ist klein, gespannt, schnell, etwas irregulär, der Herzschlag stark und unordentlich; häufig Oedem, zuletzt Erstickungzufälle, und Tod ohne Delirien und Röcheln. Vrgl. Karditis (997). — S. Herzkrankheiten (886).

cc. 873. Zerreißung der Speiseröhre *Ruptura oesophagi.* Gänzlich verhindertes Schlingen, große Angst, konvulsivisches Athmen u. a. fürchterliche Zufälle. Vrgl. Oesophagitis (789).

dd. 874. Zerreißung des Zwerchfells *Ruptura diaphragmatis.* Krampflachen, erschwertes Athmen, höchste Angst und Unruhe u. a. dringende Symptome. Indem die Baucheingeweide in die Brusthöhle treten, wird der Bauch flach, die Brust mehr ausgedehnt, s. Zwerchfellbruch (1192). Vrgl. Diaphragmatitis (1004).

ee. 875. Zerreißung eines Milchgefäßes, s. Chylothorax (878).

B. 876. *Asthma sanguineum* (plethoricum, Plethora pectoris, pulmonum, Brustkongestionen). Blutanhäufung in der Lunge ohne Zerreißung eines Blutgefäßes, nach gehemmten Blutungen, bei Vollblütigkeit und Jugend, vorzüglich von Menstrual- und Lochialkongestionen (s. 1091. 1093), Ergießung des Blutes in das Zellgewebe der Lunge, wodurch die Luftröhrenäste zusammengepreßt und zur Aufnahme der Luft unfähig werden, vrgl. Blutkongestion (1641). Sie macht Schwerathmen, besonders bei Treppesteigen, verhinderte Ausdehnung der Lungen, Gefühle von Druck, Vollheit, Zusammenschnürung, Spannung und merklicher Hitze in der Brust, große Angst, schießende oder stechende Schmerzen (Pleurodyne plethorica), oft Herzklopfen u. a. Herzzufälle (888), zuweilen Husten; der Puls ist gewöhnlich voll, gepreßt, stark anschlagend, die Karotiden klopfend, das Gesicht oft geschwollen, roth, die Augenlieder schwärzlich, wie mit Blut unterlaufen, Hände und Füße bisweilen etwas ödematös. Die Beklemmung steigt manchmal bis zur Steckung Orthopnoea plethorica (s. 361) und zum plötzlichen Erstickungstode. Oft zeigt sich ein schwarzbrauner oder schwarzer Auswurf (s. 1721), mit einiger Erleichtrung, endlich kommt Bluthusten hinzu, bisweilen periodisch, oft auch Phthisis sanguinea (958). — Das Asthma haemorrhoidale macht oft Blennorrhöe der Lungen, und endlich Schleimlungensucht. — Aehnliche, heftige, aber vorübergehende Zufälle entstehn bei großer Reitzbarkeit der Lungen nach Schreien, Blasen, erhitzenden Genüssen u. drgl. — Hieher gehört auch der selten vorkommende variköse Zustand der Lungenvenen, welcher die Rückkehr des Blutes aus den sonst gesunden Lungen nach dem linken Herzen erschwert, vrgl. Varix pulmonum (950).

IV. 877. Scheinbare Eiterbrust.
Empyema simulatum.

Sie hat viel Aehnlichkeit mit der Eiterbrust, nur ist Entstehung und Verlauf abweichend, gemeiniglich viel schneller und rascher.

a. 878. *Chylothorax* (Pleurorrhoea chylosa, Chylorrhoea pectoris, Hydrothorax chylosus). Ergießung des Milchsaftes in die Brust, von Zerreißung eines Milchgefäßes (vergl. 870); sie ist selten, und gewöhnlich Folge äußrer Verletzungen (s. Brustwunde 1498). Es entstehn die allgemeinen Zeichen der Ueberfüllung (845). Schneller oder langsamer folgt Schwäche und Abmagrung.

b. 879. Hitzige Brustwassersucht *Hydrops pectoris acutus* (Hydrothorax inflammatorius, puriformis, Pleurorrhoea lymphatica). Sie folgt auf eine schnell und ohne Krisen entschiedne Brustentzündung. Plötzlich entsteht Ergießung oder Durchschwitzung der gerinnbaren Lymphe. Anfangs sind vielleicht noch alle Zeichen einer sthenischen Pneumonie vorhanden, wenn schon wirkliche Brustwassersucht statt findet, daher leicht Verwechselung. Gewöhnlich aber lassen die Entzündungszufälle und das Fieber größtentheils nach. Dagegen steigt die Engbrüstigkeit, mit großer Angst, besonders bei Horizontallage, mit Herzklopfen, plötzlichem Erwachen aus dem Schlafe, aufgedunsenem Gesicht, Taubheit und Anschwellung des Armes auf der leidenden Seite, schnellem unordentlichen Puls und den übrigen Zeichen der Ueberfüllung (s. 845). Erstickungstod ist die baldige Folge. — Ergießt sich die koagulable Lymphe in die Luftröhrenäste, so entsteht Anacatharsis lymphatica (1833), schwitzt sie aber in die Brusthöhlen, so ist es ein Hydrothorax cavitatum (853). Eine geringe Ausschwitzung macht bei oberflächlicher Entzündung Verwachsung (847). — S. Inflammatio lymphatica (96).

bb. 880. *Hydrops pericardii puriformis* entsteht, als Folge einer Entzündung des Herzbeutels oder der Herzoberfläche (997), unter denselben Umständen und Symptomen, wie die hitzige Brustwassersucht, und verläuft rasch, mit den Zeichen der Herzbeutelwassersucht (854). — *Hydrops mediastini puriformis*, Folge einer Mittelfellentzündung (1001), verhält sich eben so, mit den Zeichen der Wassersucht des Mittelfells (855).

c. 881. *Hydrothorax urinosus*. Ein Harnextravasat bei Ischuria suppleta (1120), mit großer Angst, Steckung und oft schnellem Tode. Ergießt sich der Harnstoff in die Bronchien, so entsteht Anacatharsis urinosa (1832).

B. 882. *Orthopnoea* (Obstructio pulmonum) *pituitosa* (Blennothorax, Blennorrhoea bronchiorum, Schleimbrust). Eine Anhäufung von Schleim in den Luftröhrenästen findet statt bei der schleimigen Engbrüstigkeit (839) und Brustentzündung (934), bei dem Steckfluß (843), bei Asthma periodicum acutissimum pituitosum (844), zum Theil auch beim Lungenbrande (832), und bewirkt starkes Röcheln und Schleimrasseln in der Tiefe der Brust, und Erstickungszufälle (s. 361 u. 364). Die Zufälle werden um so dringender, je weniger die Lunge Kraft hat, den stockenden oder angesammelten Schleim heraufzubringen. Außerdem folgt Erleichtrung nach Schleimauswurf, s. Anacatharsis pituitosa (1832). Oft ist Fieber da.

C. 883. *Obesitas pectoralis*. Eine Anhäufung von Fett innerhalb der Brusthöhle vermuthet man bei allgemeiner Fettsucht (1628), und wenn keine andre Ursache aufzufinden ist. Sie entsteht langsam, und bewirkt, bei übrigens gutem Befinden, eine anhaltende Engbrüstigkeit, die nach und nach wächst und endlich bis zur Steckung steigt (Orthopnoea saginosa, s. 361). Partielle Fettanhäufungen (Fettklumpen) machen die Zufälle der Brustgeschwülste (842), doch nicht Entzündung und Eitrung mit ihren Folgen. Fettanhäufung am Herzen und Herzbeutel, wohl öfters nur Folge andrer Herzfehler, erregt Herzzufälle, s. 901 u. 911.

V. 884. Sackbrustwassersucht.
Hydrothorax saccatus.

Hydrops pectoris hydatidosus. Hydrocystis, Vomica pectoris aquosa, Hydatis pectoris.

Man findet Wassergeschwülste am Zwerchfell, am Herzbeutel, im Mittelfell, am häufigsten in den Brusthöhlen und Lungen. Die Wirkungen sind nach dem Sitz, so wie nach der Größe und Anzahl verschieden. Kleine machen nur wenig Beschwerden, geben auch bei der Perkussion nicht den dunkeln Ton. Große wirken wie andre Brustgeschwülste (842). — Da das Wasser eingeschlossen ist, so senkt es sich wenig oder gar nicht bei Verändrung der Lage, macht auch keine Schwappung, wenn die Wasserblase nicht sehr groß ist. Das hemmende Gefühl, welches vorzüglich das Einathmen erschwert, und der Druck, ist auf Eine Stelle eingeschränkt. Die Ursachen und Symptome der Eitrung fehlen; die leidende Seite ist nicht wärmer. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Ueberfüllung (845).

Große, welche, schlaffe, in der Brusthöhle freihängende Hydatiden (Hydatides cavitatum pectoris, Hydrops cavitatum saccatus) machen die meisten Beschwerden, besonders im Liegen. Anfangs bemerkt man schmerzhafte Empfindungen (s. 976), bei Zunahme des Uebels entsteht Engbrüstigkeit, trockner Husten, auch wohl ödematöse Anschwellungen. Zuletzt zeigt sich auf der leidenden Seite bisweilen eine Geschwulst, deren Drückung die Angst und Engbrüstigkeit vermehrt, vergl. falschen Brustbruch (1506). Zuweilen ist Brusthöhlenwassersucht damit verbunden.

Wasserblasen in den Lungen (Hydatides pulmonum, Hydrops pulmonum cysticus) machen Husten, Dyspnöe, zuweilen Herzklopfen, Ohnmachten. Gewöhnlich ist auch ein Fieberchen dabei, das sich dem Zehrfieber nähert: etwas geschwinder Puls, Durst, Schlaflosigkeit, flüchtige Hitze der Wangen, geringer salziger Auswurf. Zuweilen werden, bei einem heftigen Hustenanfalle, die Blasen mit rothem und schäumigem Blute vermischt, vielleicht in der Größe von kleinen Nüssen, und polypösen Konkrementen ähnlich, ausgeworfen, mit nachfolgender Erleichtrung. Dieß geschieht besonders, wenn sie in den Luftröhrenästen sitzen, wo sie bisweilen mit einer Afterhaut in Folge einer Entzündung entstehn.

Hydatiden am Herzbeutel und Herzen (Hydatides cordis) zeichnen sich durch wahre Herzzufälle aus, s. 901 u. 911.

β. Vergl. Hydatiden der Luftröhre (815).

VI. 885. Brustwindsucht.
Emphysema pectoris.

Asthma aëreum, emphysematicum, Dyspnoea, s. Orthopnoea pneumatica, physothoracica, Physothorax, Pneumothorax; Luftbrust.

Ein Luftextravasat in der Brust, mit den allgemeinen Zeichen der Ueberfüllung (845). Indeß ist hier zwar ein schmerzhaftes angstvolles Zusammenschnüren, aber ohne Schwere und Gewicht, ohne Schwappung und ohne fehlenden Ton. Die Lage auf der gesunden Seite ist die bequemste, beim Ausathmen scheint die Lunge nach oben getrieben zu werden, gleichsam zu schwimmen. Der Puls ist meist schwach und langsam, der Husten oft steckend. Der geringste Wetterwechsel macht Suffokation mit ihren Folgen. Dieß Uebel kann mehrere Tage anhalten, doch ist es gewöhnlich höchst akut: binnen wenig Stunden kann ein Rippenbruch durch Erstickung tödten. Die Luft dringt entweder in die Lungen E. pulmonum, nach heftigem Erbrechen u. a. Anstrengungen; oder in die Brusthöhle Tympanitis pectoris, nach innern oder äußern Verletzungen, meist mit äußrer Windgeschwulst, s. Thoracodynia traumatica (1492).

I. 880. Wahre Herzzufälle. *Cardiogmus verus.*

C. idiopathicus. Wirkliche, idiopathische Krankheiten des Herzens, Herzbeutels und der großen Brustadern. Wahre Herzkrankheiten, Herzübel oder Herzfehler.

Herzübel haben zur Ursache: erbliche Anlage, langwierige, traurige, oder heftige und entgegengesetzte Leidenschaften, Brustverletzung durch Schläge, Stöße, Wunden u. drgl., Heben und Tragen schwerer Lasten, heftiges Laufen oder Lachen u. a. Anstrengung der Lunge und des Herzens, Ausschweifung aller Art, schlecht behandelte Krätze, Lustseuche, Flechten, Gicht, Mißbrauch des Quecksilbers, rc. Sie sind sehr verschiedner Art, daher nur schwer im Allgemeinen zu bezeichnen. Einige machen bloß periodische Zufälle, mit völlig freien Zwischenzeiten; andre anhaltende, mit periodischer Zunahme. Gewisse Zufälle sind nur manchem Fehler eigen, andre fast allen, aber nur in gewissen Zeiträumen; einige Erscheinungen, besonders im Athem und Blutlauf, sind allen gemeinschaftlich. In der Ruhe sind die Herzzufälle meist gelind, zumal anfangs, fehlen da oft ganz; aber alles, was die Herzthätigkeit beschleunigt, zumal Körper- und Gemüthsbewegung, erregt sie augenblicklich. Bei Alter oder Phlegma machen große Fehler oft wenig Zufälle. Bei Erethism kommen die Zufälle zeitiger und stärker, ohne deßhalb früher zu tödten; gewöhnlich mischen sich Nervenzufälle zu, die dem Ganzen ein schlimmres Ansehn geben. Einige Herzübel beginnen und verlaufen rasch, mehrere sind anfangs versteckt. Die kronischen liegen lange verborgen, machen anfangs keine auffallenden Beschwerden, oder nur solche, die man verkennt, gemeinhin für Hypochondrie nimmt. Die heftigern treten manchmal allmählig hervor, öftrer plötzlich und unvermuthet, z. B. im Verlauf leichter Fieber oder nach irgend einer Aufreitzung, und erneuern sich dann unvermeidlich, anfangs nur nach jenen Anlässen, späterhin von selbst, in periodischen, manchmal ziemlich festbestimmten, Anfällen, die oft schreckhaft aus dem Schlafe wecken, wenig Minuten oder Stunden dauern, immer früher kommen, immer heftiger und länger werden, zuletzt ohne allen Nachlaß sind. Alle Zufälle steigen bei zufällig dazwischen kommenden, zumal fieberhaften oder gastrischen Krankheiten, fallen aber meistens wieder mit ihnen. Herzkranke tragen sich meist schlecht, vorwärts gekrümmt, oder links geneigt, können nicht gut mit beiden Armen über sich langen, drehn und winden Thorax und Arme in den Anfällen oft unwillkührlich. Gewisse Lagen und Stellungen, und äußrer Druck, besonders auf den Magen oder unter den kurzen Rippen, steigern und erwecken gern die Zufälle, zumal wo Raumvermindrung statt findet. Die Perkussion (Einleit. 6. g.) giebt überall den natürlichen Ton, außer an der beschränkten Stelle, die etwas Fremdes enthält. Abspannende Mittel lindern, Nervenmittel schaden fast immer.

Unsichre Zeichen sind folgende stufenweis oder plötzlich wachsende Vorläufer und Begleiter: ein unbestimmtes Mißbehagen, Unruhe, Mißmuth, Trübsinn, Aergerlichkeit, leichte Ermüdung, Neigung zu Ohnmachten, öfters eine Art Betäubung mit dem Gefühl, als stiegen heiße Dünste von der Brust nach dem Kopfe, öftres hartnäckiges Kopfweh, unruhiger traumvoller Schlaf mit schreckhaftem Auffahren, Neigung zu Schnupfen oder Niesen ohne drauffolgenden Katarrh, eine tiefe baßartige Stimme, mit Gefühl vermehrter Spannung in der Luftröhre, Konstriktion im Halse, wie Globus hystericus, nur etwas tiefer nach dem Nacken zu, oder Dysphagie, nicht nur oben, sondern auch an der Cardia (vrgl. 743. 744. 745.); eine lebhafte, flüchtige, oft mit Leichenblässe und Kälte abwechselnde, späterhin violette oder schwärzliche, oder doch bläulich marmorirte, mit sichtbar ausgedehnten Hautvenen inselförmig untermischte, Röthe und Aufgetriebenheit des Gesichts und der Lippen, zuweilen rothe oder livide Flecke und Striemen an der Brust, veränderte Gesichtszüge, Abmagrung; allerlei Schmerzen, heftiges Gliederreißen, oder im Umfange der Brust, linken Schulterende, Arme, oder im Magen, Halse (783), Uterus, Nieren, Harnblase, rc., s. 123. 963. 983.; Neigung zu Blutungen, besonders der Nase, mit schwarzem aufgelösten Blute; gute, anfangs oft verstärkte Eßlust, selbst Heißhunger, später Beschwerden aufs Essen, Drücken, Brechen u. a. vorherrschende Magenzufälle; Verstopfung oder Durchfall; der Harn irregulär, sparsam, mitunter ganz unterdrückt, trübe ohne Satz. Nicht selten heftiges Klopfen der Hals- und Kopfgefäße, Anschwellung oder Sinken der Leber. Zuletzt Wasseransammlungen, die oft wieder vergehn oder durch Diuretica schnell und auf lange Zeit zu verscheuchen sind; besonders werden die linken Gliedmaßen gern ödematös, oft mit Stupor, oft auch die Brust u. a. Theile, meist tritt auch Bauch- und Brustwassersucht hinzu.

Sichrer sind folgende, anfangs vielleicht nur schwach vorhandne Zeichen. Der Athem ist auf eigne Art beengt und kurz, oberflächlich, unterbrochen, und bleibt bei der geringsten Bewegung weg, zumal bei Treppen- und Bergansteigen, Patient muß still stehn, und doch sieht man ihm fast nicht an, daß er mühsam athmet; während er Luftmangel klagt, kann und muß er tief einathmen, seufzen, gähnen, und füllt dabei, wie man sieht, die Lunge ganz voll Luft, mit kaum merklicher Anstrengung, ohne allen Schmerz, mit Wohlbehagen. In der Ruhe ist der Athem meist ganz frei und leicht, nur bei höhern Graden anhaltend beschwert, doch immer noch erträglich leicht (außer bei Raumvermindrung). Aber im Anfalle ist die Beklemmung jederzeit heftig, mit großer Herzensangst (s. 372) verbunden, sie steigt bis zur Steckung (s. 361 u. 366. vrgl. 823) und Herzohnmacht (335), was jedoch unerwartet schnell in natürlichen Athem übergeht. — Patient liegt meist auf beiden Seiten gut, doch öftrer links mit Beschwerde, am liebsten auf dem Rücken mit etwas erhabner Brust, in den Steckanfällen muß er jedesmal in die Höhe; später muß er oft in einer nach vorn übergebückten Stellung, die Arme auf die Knie und die Hände ans Gesicht gestützt, Tag und Nacht außerm Bette auf einem Stuhle mit hängenden Füßen zubringen. — Ein eigner, metallischer Husten, im Anfalle am heftigsten, meist trocken, späterhin mit einem mehr oder minder blutigen, serösen oder lymphatischen Auswurf, s. 1836 u. 1720. — Schon zeitig, noch ehe man an Gefahr und Erstickung denkt, ein eignes leises Röcheln oder Pfeifen ganz oben im Halse, in dem Steck- und Hustenanfalle aussetzend, s. 1836. — Der Puls ist meist beschleunigt, bei jedem leichten, zufällig hinzukommenden, Fieber ungewöhnlich schnell, späterhin anhaltend schnell, fast immer ohne kräftigen freien Schlag; übrigens meist regelmäßig, aber gern mehrmals im Tage wechselnd in Stärke, Völle, Schnelligkeit und Härte, gewöhnlich auch mit dem des andern Arms und mit dem Herzschlag nicht harmonirend; nur später wird er oft anhaltend ungleich, zuletzt sehr schnell, aussetzend, vibrirend, zuckend, wellig, kaum fühlbar. — Die Hauptsache ist das unordentliche, sehr mannichfaltige, veränderliche, lästige Schlagen des Herzens, entweder anhaltend oder von kleinen Reitzen, zumal Bewegung, leicht erneuert, nicht im Verhältniß mit Puls und Konstitution, ausgebreitet, heftig, tobend, u. s. w. s. 985. — Patient fühlt oft deutlich, daß sein Uebel vom Herzen ausgeht, er hat schon zeitig in dieser Gegend, manchmal mehr rechts oder tiefer nach dem Oberbauche hin, ein Gefühl von Enge, Bangigkeit, Schwere, Druck, Aufwallen, plötzliche Hitze, manchmal ein sehr quälendes Brennen, wie von Kohlen, oder andre peinliche, ganz zur Verzweiflung bringende Gefühle, schnürende od.. stechende, tiefe, meist fixe, oder quer durch die Brust oder in Schulter und Arm gehende, Schmerzen, oft die Empfindung, als sänken die Rippen plötzlich herab; er greift nach der Herzgegend, sucht Lindrung in Drückung derselben. Dieß alles wächst in der Folge. — Der letzte Zeitraum ist meist höchst martervoll und schrecklich: die größte Schwäche, unaussprechliche Angst, in keiner Lage Ruhe und freier Athem; oft mehrstündige Adynamie mit Besinnung, Unfähigkeit sich zu bewegen bei Todesangst: aus des Kranken Beschreibung ersieht man oft, wie das Blut im Herzen aufgehalten und wieder frei wird; bisweilen Delirien oder Schlagfluß. Das Ende ist selten ruhig, meist stürmisch, oder ein langsamer Todeskampf von mehrern Tagen, manchmal höchst schnell und plötzlich.

a. Auf Hemmung in der v o r d e r n Herzhälfte und Fehler der r e c h t e n Seite deutet eine deutlich vorwaltende, früher oder später erscheinende Venosität, der rechtseitige Herzschlag, eine geringere Anlage zu Abnormitaten des Herz- und Pulsschlages, eine in der Ruhe weniger gestörte Respiration: daher ein blutunterlaufnes, mehr violettes, auch in der Ruhe blaulich bleibendes Ansehn, Pulsation der Jugularvenen und im Oberbauche, Anschwellung der Leber, ein fast immer gleichmäßiger, mit dem Herzschlag, selbst in der etwanigen Abnormität, harmonirender Puls, ein mehr leiser und wie sparsam zugemeßner, als beschwerter Athem, der im Liegen und bei Bewegung schnell in Herzsteckung übergeht, aber im Sitzen mit vorgebognem Kopfe leichter ist. — b. Fehler der h i n t e r n oder linken Hälfte verräth die anfangs wenig hervorstechende Venosität, der linkseitige Herzschlag, die größre Anlage zu Abnormitäten des Herz- und Aderschlags, die auch in der Ruhe stattfindende, mehr wahre, doch mit Herzklemme verbundne Dyspnöe; das Gesicht ist mehr lebhaft roth, doch gleichsam nur injizirt, rothbläulich marmorirt, wird aber im Anfalle schnell blau, die Glieder sind trocken, kalt, mager, mit hellblauen kleinen Venen bedeckt, der Puls ungleich, an der linken Hand schwächer, mit dem sehr verwirrten Herzschlag oft disharmonisch, die Karotiden pulsiren, das Schwerathmen nimmt im Sitzen mit vorgebognem Kopfe gern zu. — Späterhin zeigt sich in beiden Fällen allgemeine Aufgedunsenheit, aber dort schneller, als hier. Störung der einen Hälfte wirkt auf die andre, oder beide sind gleichzeitig krank, daher die Zeichen vermischt. — c. Die Leiden der B r u s t a o r t e haben fast dieselben Zeichen, wie die, besonders linkseitigen, Herzübel. vorzüglich jenes leise Röcheln, einen periodischen, stürmischen, klingenden, Husten mit Schleim- oder Blutauswurf, Beklemmung bei Bewegung, die späterhin gern zur wahren Dyspnöe wird, ein ängstigendes, zuschnürendes Gefühl, zuletzt auch Wasseransammlungen. Je nachdem die auf- oder absteigende Aorte leidet, sitzt der Schmerz entweder oberhalb des Herzens, oft im Halse oder unterm Schulterblatte, oder längs der Wirbelsäule, manchmal gleichsam im Umkreise des Zwerchfelles, oder in entfernten Gegenden. Periodisch geräth das Herz, nach einer Intermission des Herz- und Pulsschlages, in verstärkte und konvulsivische Thätigkeit (986), mit heftigem Pulsiren der Karotiden, und zwar desto öfter, je näher das Hemmniß dem Herzen ist.

Die einzelnen Fehler, die zahlreich, aber oft sehr schwer zu unterscheiden sind, s. in Tab. 35.

II. 887. Unächte Herzzufälle. *Pseudocardiogmus.*

Die normale Thätigkeit des an sich gesunden Herzen ist erschwert, gestört, daher Pulsationen in der Brust, vielleicht an einer fremden Stelle, lästige Gefühle von Beengung, Bangigkeit, Druck u. drgl. ein abnormer Puls, gehemmter Athem, oft Steckanfälle, Husten, Röcheln, Blauwerden, Zittern, Angst, Unruhe, Ohnmachten, u. s. w. Man muß den Sitz und Grund des Uebels durch Erwägung aller Umstände auszumitteln suchen, alle begleitenden Erscheinungen genau und scharf auffassen, alle vorgängigen Ursachen, Krankheiten und deren Heilart untersuchen, den Verlauf dieser Leiden, die Aufeinanderfolge der Zufälle von ihrer Entstehung an, und in ihrem Fortschreiten, ihre Beständigkeit, die Abwesenheit aller Umstände, die Verdacht wahrer Herzübel begründen könnten, selbst die Wirksamkeit der Mittel, erwägen. Das Gepräge der Herzzufälle ist unvollkommen, unächt, da das Herz und Zubehör nicht ursprünglich leidet, es fehlt die eigne Angst und Steckung, das eigne Husten und Röcheln; man sieht dem Kranken deutlich an, daß er mühsam athmet, das Röcheln ist bedeutend, beschwerlich, nimmt oft die ganze Luftröhre ein, oder sitzt tief in der Brust. Die hieher gehörenden Uebel wirken entweder mechanisch oder sympathisch aufs Herz, oder beides zugleich.

a. 888. *P. mechanicus* (compressorius) Afterübel des Herzens. Krankheiten, die dem Herzen mechanisch aufgedrungen sind und durch Druck auf es oder die Aorte seine Funktion erschweren. Ihre Zahl ist groß, ihre Diagnose oft schwierig; Entstehung und Verlauf meist langsam. Meistens verriethen sie sich früher, ehe das Herz affizirt wurde, durch gestörte Funktion des kranken Organs, besonders durch wahre Dyspnöe (362), die langsam hervortritt, gleichmäßig steigt und anhält, ohne äußern Anlaß; ist der Raum in der Brusthöhle vermindert, so ist gewöhnlich das Einathmen schwerer, als das Ausathmen, außer wo Verwachsung oder Geschwülste des Zwerchfells dessen Aufsteigen erschweren. Nur ganz allmählig treten die Herzzufälle hinzu, wachsen langsam und regelmäßig, mit der Dyspnöe gleichzeitig. Zuerst kleine Störungen der Zirkulation, die ohne deutlichen Anlaß entstehn, und allmählig steigen. Ein anhaltendes Klopfen in der Brust oder Magengegend ist lange der einzige Zufall; es nimmt allmählig immer mehr zu und wird meist weit heftiger, als bei wahren Herzübeln, zuletzt ganz ungestüm, ohne daß die Aeußrung des kranken Gemeingefühls mit ihm gleichförmig stiege; oft ist gar keine Angst und innere Unruhe dabei, oder sie ist doch weit geringer, als man nach dem unmäßigen Klopfen vermuthen sollte, und wechselt mit vollkommner Angstlosigkeit, obgleich das Klopfen sich gleich bleibt und fortdauert. Zuweilen bemerkt man ganz leidliche Zwischenräume von Heiterkeit und Erleichtrung. Doch halten die Hauptzufälle an; Körper- und Gemüthsbewegungen, gewisse Lagen und Stellungen, besonders Horizontallage, äußrer Druck, das Essen, zumal gewisser Speisen, rauhe wechselnde Witterung, steigern sie. Man untersuche den Rumpf, vom Halse bis unterm Nabel, ganz genau, s. Einleit. 6. g. Zuweilen bemerkt man besondre Zufälle, z. B. einen fixen Schmerz irgendwo, u. a. Symptome, die nicht in die Reihe der Herzzufälle gehören und doch unausgesetzt und unverrückt das Uebel begleiten. Ist das Klopfen an einer fremden Stelle, z. B. in der Magengegend oder rechten Brust, so rührt es wahrscheinlich von einem fremden, dem Herzen oder der Aorte ganz nahen Körper her: berührt er das Herz selbst, so bleibt der Armpuls regelmäßig, der Konstitution angemessen, so als ob das Herz selbst mäßig schlage; drückt er den Anfang der Aorte, so ist der Puls regellos, und die Bewegung des Herzens desto heftiger und stürmischer, je näher ihm das Hinderniß ist. Geschwülste die auf den Stamm großer Arterien drücken, machen die Zufälle der Verengrung (907), oder des Aneurysm (905. vrgl. 166). — Zuweilen ist die Wirkung auch sympathisch.

aa. 889. *P. collaris.* Kropf-, Drüsen-, Ader-, Speck- u. a. Geschwülste an der Luft- und Speiseröhre behindern das Athmen (s. 816 u. 363) und Schlingen (s. 743); durch Berührung der Arterien entsteht Pulsiren (s. 990), durch Druck auf die Aorte abwechselndes Herzklopfen, Beengung ums Herz und Angst. Bei äußern Geschwülsten ist die Diagnose leicht (s. Tab. 28), die Rückwirkung aufs Herz gering. Geschwülste, die tiefer sitzen, z. B. zwischen der Aorte und Luftröhre, wirken heftiger, und verhalten sich wie Brustgeschwülste (842). Die Perkussion zeigt nichts Fremdes, außer vielleicht ganz oben, zunächst am Halse.

bb. 890. *P. pectoralis.* Die Hemmung des Athems ist ausgezeichnet und vorherrschend (s. 364), mit oder ohne Schmerz. Dabei gewöhnlich ein starker anhaltender Husten mit deutlichem Röcheln (1851), Brustangst (371); das Herzklopfen zuweilen nur scheinbar (989). Wenn und so weit der Raum vermindert ist, giebt die Perkussion den dunklen fehlenden Ton. Hieher gehören allerlei Anhäufungen (s. Tab. 33), Verwachsung und Krümmung (847), Verwundung (1492), Entzündung (960), rheumatische u. a. Leiden (963) der Brusttheile, periodische Steck- und Hustenanfälle (817. 822. 833. 843), Bluthusten (1720) u. drgl. vorzüglich aber Brustgeschwülste. — Letztre machen durch Druck auf die Speise- und Luftröhre Dysphagie (743), Zusammenschnürung des Halses, Schmerzen im Schlunde beim Drehen und Biegen desselben, die Stimme pfeifend, hastig, den Athem sehr eng (816); durch Druck nach unten Unordnung im Leber- und Magensystem (1201) und Beschwerden aufs Essen; durch Druck auf die Lungen und Herztheile Steckung (364) und Herzzufälle (887. 888); s. übrigens 842. Diese Zufälle steigen gleichförmig und im Verhältniß zu einander, bei großen Geschwülsten sind mehrere, zuletzt alle beisammen, und besonders bei Bewegung merklich. Endlich, durch Verdrängung des Herzens (900) oder anhaltenden Druck auf die Aorte, entstehn wahre Herzzufälle. Auf der leidenden Seite ist oft der Armpuls sehr schwach.

cc. 891. *P. abdominalis* (praecordialis). Bauchübel verrathen sich meist schon zeitig, ehe sie auf die Brust wirken, durch deutliche Zeichen, z. B. örtliche Empfindungen, zumal bei äußerm Druck, eigenthümliche Leiden der einzelnen Organe, gestörte Verdauung und Stühle, Bauchklopfen (991), u. s. w. Die Engbrüstigkeit (Asthma abdominale) ist oft stark, zuweilen intermittirend, mit einem trocknen freien Husten (s. 940); man sieht deutlich, daß die Brust frei ist, daß die Ursache im Bauche liegt, auch die Perkussion verräth nichts Fremdes in der Brusthöhle, wenn das Bauchübel nicht eine große Raumverminderung in ihr macht. Leicht entsteht ein unordentlicher, aussetzender Herzschlag (986) und Puls, Klopfen der Karotiden, Schwindel oder wüthende Kopfschmerzen (s. 417 u. 464), lästige Gefühle längs der Anheftung des Zwerchfells, Präkordialangst (373). Alles was auf den Unterleib wirkt, vermehrt (z. B. blähende Speisen, das zusammengekrümmte Sitzen) oder mindert (z. B. Ausleerungen) die Zufälle. S. übrigens das Allgemeine (887 u. 888). Hieher gehört die Entzündung, besonders die kronische (978), die Physkonie des Magens, Pankreas, der Milz, Leber, Gekrösdrüsen, Därme etc. (s. 1188 u. Tab. 49), Extravasate (s. Tab. 46), besonders Inflatio ventriculi (1161), wahre und falsche Schwangerschaft (1175. 1176), Sordes (1840 u. 1853), Würmer (424), Wassersäcke (Tab. 50), Blutstockungen (1027), Geschwülste, Verwachsung und Brüche am Zwerchfell (842. 848. 1192), Bauchkrämpfe (983) u. s. w. Vrgl. Cardialgia (1023), Pleurodyne abdominalis u. scorbutica (968. 969).

b. 892. *P. sympathicus* Scheinkrankheiten des Herzens. Hier wird die Störung der normalen Herzthätigkeit durch vitale Verhältnisse, durch Mitleidenschaft vermittelt. Die Herzzufälle erscheinen oft plötzlich, gehn auch wohl bald vorüber. Das heftige Pulsiren ist gewöhnlich ächtes Herzklopfen (987). Dieß thun vitale Gefäßkrankheiten, z. B. Vorboten oder Unterdrückung von Fieberkrisen, von Blutungen, oder Gichtanfällen (s. 894), Depletion (13), allgemeine (1625) oder örtliche (876) Vollblütigkeit, Koffee, Wein u. a. erhitzende Genüsse, Singen, Husten u. drgl., Erhitzung, Laufen, Aufheben schwerer Lasten u. a. Anstrengungen. Diese Zustände sind vorübergehend, meistens leicht und momentan, ohne periodische Wiederkehr, immer mit der stets deutlichen Ursache vergehend; das Herzklopfen ist manchmal wohl etwas lebhaft und anhaltend, aber nie stürmisch und langwierig, immer ächt, öfters ohne Angst. Starker Blutverlust macht Herzklopfen, beschleunigten Puls, periodische Wallungen, zuletzt Steckung und unerträgliche Angst, Ohnmachten, Zuckungen (s. 285). S. auch Onanie (1688) u. Bleichsucht (1664). Hieher gehört auch das freiwillige Pulsiren einzelner Arterien bald an einer und derselben Stelle, bald an mehrern abwechselnd, bald im ganzen Systeme, zuweilen mit einer schnell entstehenden pulsirenden Geschwulst irgendwo, vrgl. Arteritis (1636). Bei Anlage zu Herzfehlern wird sie leicht entwickelt, wie so oft bei Schwangerschaft, bei angehender Pubertät und zessirender Menstruation. — Nervenkrankheiten ahmen die Herzübel am treuesten nach, besonders im Betreff der Angst (s. 374) und Beklemmung (s. Brustkrampf 362), worin sie den Herzfehlern mehr als den Lungenkrankheiten ähneln. Aber außer den Anfällen schweigen diese Symptome. Auch bemerkt man als Vorboten und Begleiter andre nervöse Erscheinungen, und Hülfe von Krampfmitteln, s. Nervenschwäche (23). Vor und bei hysterischen, hypochondrischen, epileptischen Anfällen, bei heftigen Affekten, Zorn, Schreck (418) etc. sind die Zufälle oft bedeutend, aber nicht anhaltend; doch kann bei langem Kummer ein fast unausgesetztes Herzklopfen Monate lang dauern. — Oertliche Krankheiten: des Kopfes, z. B. Reitz und Druck aufs Gehirn (s. Tab. 19), der Brust (s. 890), des Unterleibes (s. 891), z. B. Nephralgie (1011), Hysteralgie (1040), Kardialgie (1023), Kolik (1038) u. s. w. wirken ebenfalls konsensuell aufs Herz. Würmer, besonders der Bandwurm, Flatulenz, Krämpfe im Unterleibe (s. 983) u. drgl. machen leicht Beklemmung, Herzklopfen, selbst zuweilen Ohnmachten. Auch ein Leiden des Pfortadersystems macht oft Herzklopfen, brennenden Schmerz in der Herzgegend, Angst, Brustbeklemmung, oft anhaltend; aber Patient kann sich ohne Nachtheil, oft mit großer Erleichtrung, selbst starke Bewegung machen; vrgl. Pulsatio hypochondriaca (993).

I. 893. Dynamische Herzkrankheiten. *Cardiogmus vitalis.*

Abnorme Vitalität des Herzens, Abändrung der bewegenden Kräfte. Hier ist kein Zeichen einer periodisch bis zum höchsten Punkte steigenden Hemmung, kein besondres Symptom der einzelnen organischen und mechanischen Herzfehler; indeß gränzen mehrere sehr nahe an einander. Oft ist Fieber da, oder Erscheinungen wie bei der Gicht, die aber von deren ächtem Verhalten und Gang abweichen, denen keine Gichtanlage, keine Gichtursachen, keine Gichtanfälle vorhergingen. Uebrigens die allgemeinen Zeichen (886).

β. 894. Gichtisches Brustleiden Pseudopneumonia arthritica (Brust-Zwerchfellgicht). Die Gicht, welche erbliche oder erworbene Anlage, oder besondre Ursachen voraussetzt, und gern in Anfällen erscheint, hat starken Einfluß aufs Herz und Gefäßsystem. Den Ausbrüchen der reinen einfachen Gicht gehn oft Zufälle gestörter Herzthätigkeit vorher: regelloser Herz- und Pulsschlag, Beklemmung, große Angst und Unruh, besondre Empfindungen in verschiednen Brusttheilen, als Einschnürung derselben, Anspannung des Zwerchfells, als wär ein Reif um den Körper gelegt, Druck unterm Brustbein, ein dunkles schmerzhaftes Gefühl in der Brust, u. s. w. was aber mit dem Eintritt heftiger Gliederschmerzen gar bald nachläßt. Zuweilen dauert, bei sonst regularer Gicht, doch ein Herzleiden fort, z. B. regelloser Herzschlag mit Bangigkeit ums Herz, sehr großem, fast harten Puls, Anfälle von Angst und großer Unruhe zu bestimmten Stunden. Bei anomaler Gicht wandert der Schmerz zuweilen am Kopfe, Halse, Schultern, Brust, Armen ꝛc. herum oder er nimmt vorzüglich das Brustbein, oder die Rippen rings herum ein, oft mit Ohnmachten, Herzklopfen, Hitze der Handteller und Fußsohlen, auch der Ellbogen, oder mit periodischen Bauchkrämpfen, oder Würgen und Brechen (vrgl. Magengicht 1111). S. Brustbräune (835) und Pseudopneumonia (963). Die Herzzufälle sind nur scheinbar, s. 892. Aber Gicht und ein idiopathisches Herzleiden können verbunden seyn, jene kann dieses erzeugen: dann sind die Herzzufälle anhaltend, und leicht tödtlich. S. übrigens Gicht (108. 109). Vrgl. Gichthusten (915).

a. 895. Entzündung des Herzens und seiner Umgebung. Anhaltende, mehr oder weniger deutliche Fieber- und Schmerzzufälle, große Unruhe und Angst, mit periodischer Steigerung ꝛc. S. Carditis acuta (997) u. chronica (932). Sie hat sehr häufig organische Fehler zur Folge.

b. 896. Abnorme Sensibilität des Herzens. Die Krampfsucht d. H. (Erethismus cordis), die als Begleiter der meisten organischen Herzübel vorkommt, aber auch für sich als vitale Krankheit bestehn kann, vermuthet man bei allgemeinem Erethism, nach langwierigen, besonders traurigen Affekten, und bei Mangel einer frühern Anlage organischer Herzfehler. Herz- und Aderschlag ist klein, hart, krampfig, mit konvulsivischen Stürmen abwechselnd; zuweilen das Gefühl krampfiger Zusammenschnürung in der Brust, zumal bei Krämpfen des Herzbeutels oder der Brustaorte; übrigens alle Zeichen eines Krampfzustandes. Die Anfälle kommen und vergehn gewöhnlich schnell. — Bei der Trägheit (Torpor s. Lentor c.), welche die Mürbheit, oft die Kammererweitrung mit Verdünnung begleitet, als selbstständige Krankheit aber wohl kaum vorkommt, mangelt die Empfänglichkeit für Reitze, Herz- und Aderschlag ist schwach, oft sehr langsam.

c. 897. Abnorme Irritabilität des Herzens. Das kranke Muskelleben, welches sich an sich eigentlich nicht als Krankheit ausspricht, trifft entweder das ganze Herz im Verhältniß zu dem Arteriensystem, oder nur eine Herzhälfte im Verhältniß zur andern, welches Mißverhältniß leicht Krankheit erzeugt. Beides kann angeborne kranke Anlage in der Form von innormaler Stärke, oder Schwäche und Kleinheit des Herzens seyn. Die Muskelsthenie d. H. verräth sich durch vorwaltende Energie desselben. Die Adynamie d. H. begleitet alle organische Fehler, besonders die Erweitrung mit Verdünnung, und verräth sich durch verminderte Herzthätigkeit; im unvermischten Zustande hat sie nur selten und blos bei Bewegung Herzklopfen, der Puls ist schwach, langsam, oder klein und schnell, oft mit allgemeiner Schwäche und langsamer Abmagrung. Die Anfälle kommen und verlieren sich meistens allmählig.

II. 898. Mechanische Herzkrankheiten. *Cardiogmus mechanicus.*

Abnorme mechanische Verhältnisse des Herzens ohne ursprüngliche Verletzung der Vitalität und der Reproduktion. — Sehr starke Störung der normalen Herzthätigkeit: das ungestümste Herzschlagen mit verhältnißmäßig geringer oder gar keiner Angst, die nur, wenn die Vitalität endlich selbst angegriffen wird, hinzukommt. Das Herz fällt dabei nicht leicht und schnell in Erschöpfung, die Störung des Gemeingefühls und der Gesammtgesundheit ist gering, nicht auffallend schnell, die Kräfte und die Ernährung bestehn Jahre hindurch bei großen Leiden, nur spät erst läuft Gesicht und Knöchel an. Gang und Gruppirung der Zufälle ist eigen, von denen der organischen Herzübel verschieden; sie sind mehr anhaltend. Uebrigens das Allgemeine (886).

a. 899. Angeborne Herzübel. Hieher gehört: wenn das eirunde Loch und der Schlagadergang, oder erstres allein, nach der Geburt offen bleibt, oder eine widernatürliche Oeffnung von einer Kammer oder Vorkammer in die andre führt, wenn die Scheidewand ganz fehlt oder nur Eine Kammer oder Vorkammer da ist, das Herz blos aus 2 Höhlen, Einem Herzohr und Einer Kammer, besteht und die aus letztrer entspringenden Adern sich außerhalb theilen; wenn die Aorte aus beiden Ventrikeln zugleich entspringt, wenn die Lungenarterie in ihrem Ursprunge verschlossen ist und nur durch den Schlagadergang mittelst rückgängiger Bewegung etwas Arterienblut zu den Lungen gelangt, wenn die Aorte aus dem rechten und die Lungenarterie aus dem linken Herzen entsteht, wenn die Lungenarterie aus der Aorte entspringt, wenn sich die untre Hohlvene oder die Kranzvene des Herzens in den linken Vorhof öffnen; diese Bildungsfehler verrathen sich, schon in den ersten Lebensjahren, durch eine blaue oder dunkle Hautfarbe mit regellosem Herz- und Pulsschlag, Beengung des Athems, äußre Kälte, Muskelschwäche, Neigung zu Blutungen und einige Abweichungen im Wachsthume, mit periodischen Anfällen der höchsten Beklommenheit und irregulärsten und ungestümsten Herzthätigkeit bis zur Erstickung und Ohnmacht ꝛc., s. Blausucht (819); doch ist das Offenbleiben des eirunden Loches oft unschädlich. Die Verschließung dieses Loches und des botallischen Ganges im Fetus verräth sich bei der Geburt durch beklommenen Athem, schwache heisere Stimme, stets kalte Glieder, bleifarbnes Ansehn und baldigen Tod. Angeborne Enge der Aorte macht heftiges, fast anhaltendes Herzklopfen, beinahe ohne alle weitere Symptome und ohne Verdacht einer andern Krankheit. Man fand das Herz zuweilen außerhalb der Brusthöhle, sogar ohne Herzbeutel, oder in der rechten Brusthöhle, oder wagerecht, ꝛc. s. Herzwandrung (900).

β. Vrgl. Dysphagia lusoria (745).

b. 900. Nachentstandne mechanische Herzfehler. Nicht Folge der ersten Bildung, sondern später im Leben entwickelt. Hieher gehört die Wiedereröffnung des eirunden Loches oder eine neuentstandne Oeffnung zwischen beiden Kammern, was sekundäre Blausucht (819) oder plötzlichen Tod bewirkt, vrgl. Zerreissung des Herzens (872); besonders aber die abnorme Lage des Herzens. Diese bildet sich meist sehr verborgen und allmählig, äußert sich selten als Hauptmoment, fast immer nur als Folgeübel, und ist dann an sich gleichgültig. Indeß leidet das Herz endlich doch auch sehr merklich; die Verwendung desselben und das Mißverhältniß seiner Lage zu den großen Gefäßstämmen macht ein mechanisches Hinderniß für die Fortbewegung des Blutes aus, daher zuletzt Zufälle der heftigsten periodischen Angst und Beklommenheit. Aber nicht jede Abändrung der Lage, nicht jeder Grad derselben ist nachtheilig; auch vergesse man nicht, daß sich die Lage des Herzens leicht im Leichname abändert. Entweder ist blos die Stellung des Herzens fehlerhaft, indem seine Richtung z. B. wagerecht oder ganz senkrecht ist; oder es ist wirklich aus seiner Stelle gedrängt (Auswandrung d. H., Herzwandrung, Dislocatio cordis), nach oben, oder nach unten (Sinken oder Vorfall d. H., Prolapsus c. vrgl. Cardiocele abdominalis 1192), oder in einen engen Raum der linken Brusthöhle, oder in die rechte Brust; vrgl. Brustbruch (1506). Der Herzschlag ist an einer ungewöhnlichen Stelle fühlbar und fehlt gewöhnlich in der Herzgegend (was also weder von Vergrößrung des Herzens noch von Uebertragung des Herzschlags auf eine das Herz berührende Geschwulst abhängt, vrgl. Tab. 39); der Puls ist sehr abnorm, leidet mit dem Herzschlag gleichzeitig alle Arten von Abändrungen; die dabei stattfindenden Anfälle von Angst und Steckung entstehn und wachsen theils sehr allmählig und langsam, theils sind sie regellos und ohne das reine Gepräge organischer Fehler. Auch verrieth schon früher die allmählig und gleichmäßig wachsende wahre Engbrüstigkeit u. a. Umstände, unter deren Fortdauer die Herzstörung hervortritt, eine Krankheit außerhalb des Herzens. Nur das Beisammenseyn, unverrückte Anhalten und gleichförmige Wachsen dieser Zufälle kann bei genauer und fortgesetzter Beobachtung die Diagnose leiten. Als Ursache gehört alles hieher, was als Druck von außen auf das Herz wirkt (vrgl. 888), z. B. vom Unterleibe her (s. 891), vorzüglich aber Krankheiten der Brusthöhle (890), zumal Speck- u. drgl. Geschwülste, die man aus dem steten Anhalten der Hemmungszufälle, aus dem allmähligen Steigen derselben und aus den anfangs abwesenden Zeichen organischer Herzfehler vermuthet, so wie aus den besondern Nebenumständen, die nicht mit dem Gange der Herzübel übereinstimmen, s. Brustgeschwülste (842). Bei Geschwülsten am Herzbeutel kommen die Herzzufälle sehr bald zu den Athmungsbeschwerden s. 911.

III. 901. Organische Herzkrankheiten. *Cardiogmus organicus.*

Sie entstehn bei erblicher Anlage, nach Brustkrankheiten, Karditis 2c. Die Symptome, aus denen von I. u. II. zusammengesetzt, mit Vorwalten der vitalen (902—906) oder der mechanischen (906—911) Seite, behaupten einen steten Gang, immer kehren dieselben Zufälle mit derselben Nebenbegleitung unter verschiednen Umständen zurück, und verstärken oder vermindern sich nur periodisch, verschwinden auch wohl abwechselnd ganz. Sie erscheinen und erneuen sich schnell, oft urplötzlich, auf bestimmten oder undeutlichen Anlaß, in unbestimmten oder regelmäßigen Zeitfristen. Die Herzzufälle (s. 886) haben ihr reines Gepräge, ganz vorzüglich die Angst, Adynamie und Steckung. Erstre ist in den Anfällen sehr groß, die Störung des allgemeinen Gesundheitsgefühls auffallend, bei relativ geringerm Grade der sichtbaren Störung der Herzthätigkeit. Die Krankheit schreitet schnell und regelmäßig fort in allgemeine Zerrüttung der Gesundheit und Verschlimmrung bis zum Tode. Das Anlaufen des Gesichts und der Knöchel bemerkt man zeitig. Alle Mittel gegen angeblich andre Ursachen sind unwirksam. Gewisse Mittel, z. B. Aderlaß oder Digitalis, geben oft sehr schnell eine, freilich nur scheinbare, kurze Hülfe. — Sehr oft sind mehrere dieser Uebel vereint, daher die Zeichen gemischt, doch herrscht eins vor.

a. 902. Abnorme Dichtheit der Herzsubstanz. Einfach, ohne alle Spur eines sonstigen Herzübels, ist sie selten; meist ist Erweitrung dabei. Sie ist allgemein oder partiell. Die einfache Verdickung hat, bei gutem Ansehn und scheinbaren Wohlbefinden, anhaltendes verworrenes und heftiges Klopfen, unsägliche Angst, Beklommenheit und Unruhe in der Herzgegend, große Niedergeschlagenheit, der Puls schwach, irregulär, oft aussetzend, flatternd oder sehr schnell und saitenartig, in den Anfällen auch Ohnmachten. — Die einfache Verdünnung (Schwinden, Atrophie d. H.) hat die Zufälle der reinen Adynamie (897), wozu periodisch, in nicht urplötzlichen, aber lange dauernden Anfällen, Zusammenschnürung der Brust, Angst, Schmerz in der Herzgegend, Herzklopfen mit kleinem schnellen Puls tritt; eben so die Mürbheit, die man aus der vorhergehenden Entzündung vermuthet; und die Kleinheit d H., nur ist das Herzklopfen fast anhaltend stark mit kleinem schnellen Puls. die Konstitution meist zärtlich. Oft sieht man Zufälle der Lungensucht dabei, die aber regellos verläuft, ohne Kolliquation, mit freier Lage auf beiden Seiten.

b. 903. Erweitrung der Höhlen. Sie beginnt gewöhnlich langsam, oft mit herumirrendem, hie und da durch Hals und Glieder ziehenden Klopfen der Arterien, das sich in der Brust festsetzt; abwechselnd oder gleichzeitig mit ihm entsteht nun, anfangs vorübergehend, späterhin anhaltend, ein unbestimmtes, banges, beengendes, lästiges Schmerzgefühl, das sich nach der Herzgrube, dem Schulterblatt und Schlüsselbein oder Oberarm und Ellbogen hin erstreckt; allmählig, vielleicht nach Jahren, kommt Schwindel u. a. vorübergehende Zufälle von Kopfkongestion, ein blaurothaufgedunsnes Gesicht mit varikösen, wie eingespritzten Venen, nächtliches Aufschrecken, Unfähigkeit rechts und tief zu liegen, stete Neigung zu Katarrh 2c. Dabei wird das Klopfen häufiger, stärker, ausgebreiteter, mit Bangigkeit und Beklemmung. — Früher oder später, meist nach Anlaß, kommt ein Anfall von sehr heftigem Klopfen, mit Angst, innrer Unruhe oder Brennen, großer Beklemmung, starkem Keuchen, und Blässe. Solche Anfälle kommen nun öftrer, und dauern ½—1 Stunde. In der Ruhe ist das Klopfen mäßiger, doch anhaltend stark, der Puls itzt sehr schnell, der Athem hastig, beengt, immer ein krankes Gefühl auf der Brust. Nun auch gestörte Sekretionen, Oedeme, Blutungen, Abmagrung. Soweit die Erweitrung geht, ist der Ton beim Anklopfen dunkel. Zuletzt wird alles schlimmer, die Anfälle kommen täglich ein- auch mehrmal, von selbst, mit Steckung, Ohnmacht, Herz und Puls schlägt sehr schnell, schwach, wellenartig, ungleich,

aa. 904. Erw. der Herzhöhlen. Klopfen und Schmerz geht vom Herzen aus. Jenes, ein wirklicher Herzschlag (986), ist in großer Breite fühlbar, besonders auch rechts, und unter den kurzen Rippen, wo das Greifen stumpfe, schmerzhafte Gefühle erregt und, im Verhältniß des Drucks, die Angst, Steckung, Bläue, das Klopfen, vermehrt. Beim Einathmen dehnt sich die Brust nicht überall gleich aus, hebt sich links viel weniger als rechts, und dreht sich gleichsam. Der Husten ist kurz, vorübergehend, fehlt oft ganz. Zuletzt wird der Herzschlag ganz undeutlich, zitternd, als schlügen mehrere Herzen zugleich. Patient hat oft das Gefühl, als ergieße sich eine Flüssigkeit, koche im Herzen oder dränge sich in einen Winkel, und ströme am Ende des Anfalls wieder aus. — Bei Erw. ohne Verdünnung (902) schlägt Herz und Puls harmonisch, hart, kräftig, im Anfalle heftig, regellos, stürmisch; das Benehmen des Kranken zeigt ein innres Treiben und Hast, was im Anfalle äußerst heftig wird; die Steckanfälle kommen und vergehn allmählig; Ohnmachten und Bluthusten sind selten. Erw. mit Verdünnung trifft mehr Schwächlinge, Puls und Herz schlägt in der Ruhe weich, wellig, schwach, undeutlich, der Puls ist zuweilen ruhig, klein, aber regulär, wenn nicht die Aorte zugleich verengt ist; das schmerzhafte Angstgefühl ist ausgezeichnet; häufig Ohnmachten und nach Bewegung schnellkommende Steckanfälle, meist auch Husten und Blutauswurf. — Bei Erw des ganzen Herzens ist das Klopfen sehr ausgebreitet; bei Erw. einzelner Höhlen sind die übrigen Symptome ausgezeichnet, übrigens nach den Zeichen der Verdickung oder Verdünnung (902) und des recht- oder linkseitigen Leidens (886 a u. b) modifizirt. — Zuweilen ist eine Hälfte verdickt, die andre verdünnt, oder eine erweitert, die andre verengt, wodurch die Zeichen gemischt und unsicher werden.

bb. 905. Erw. der Brustaorte. Klopfen und Schmerz sitzt außerhalb des Herzens, tief hinten, meist höher als der Herzschlag, hinterm Schlüsselbein, oder am Rücken. Erstres nimmt keine große Breite ein, ist nicht auf die Herzgegend beschränkt, erstreckt sich meist bis in die Karotiden, oder bis unters Zwerchfell (s Tab. 39); es ist anhaltend, mit dem Pulse gleichzeitig, in der Ruhe meist regelmäßig, oft sehr stark, äußerlich sichtbar, selbst hörbar, wird aber zuletzt immer schwächer und hört endlich ganz auf; es läßt sich, wenn nicht das Herz zugleich erweitert ist, von dem gleichzeitigen Anschlagen der Herzspitze zwischen der 5. und 6. Rippe deutlich unterscheiden. Die Anfälle, wo sich auch eigentliches Herzklopfen einstellt, kommen bei schneller Bewegung sehr bald, doch nicht urplötzlich, außer wenn zugleich die Aorte anderswo verengt ist, und dauern meist lange. Dabei heftiger Husten u. a. Zeichen eines Aortenleidens (s. 886 c), durch Druck auf die Lungen, Luft- und Speiseröhre auch wahre Dyspnöe und Dysphagie. Bei der sackförmigen Erw. ist das Klopfen gern mit Rauschen verbunden, der Puls wechselt oft an Stärke und Schnelle, und ist meistens nicht an beiden Armen gleich, einerseits kaum fühlbar und mit dem Herzschlag gar nicht im Einklang; s. Aneurysma pectoris (951). Bei der allgemeinen Erw. ist die Stärke und Völle des Herz- und Pulsschlags gleich. Sind Aorte und Herz gleichzeitig erweitert, so sind die Zeichen gemischt, das Klopfen sehr ausgebreitet, vielfach, selbst im Bauche fühlbar, die Anfälle zuletzt höchst qualvoll, mit wahrer Steckung verbunden.

c. 906. Verknöchrung. Entsteht gern bei Gichtanlage. Die Zufälle bleiben in der Ruhe lange erträglich, erwachen aber bei jeder Blutbeschleunigung. — Verkn. einer ganzen Höhle macht ganz anhaltend sehr starke, mit Steckung und Ohnmacht wechselnde, Beklommenheit und ein mehr oder minder heftiges, regelloses, doch nicht ungestümes, mit dem Puls nicht gleichzeitiges, manchmal ganz fehlendes, Klopfen (988), mitunter das Gefühl eines Stoßes bis unters Zwerchfell, im Anfalle meist bläuliches Gesicht, oft Wassersucht und doch wieder Beßrung, selten Brustschmerz, nie Armschmerz; der Gang ist meist langsam, der Puls fast immer klein, ungleich, wechselnd, manchmal auch lange regulär, Husten fehlt selten. Einzelne Verkn. der Substanz erkennt man sehr schwer: nur gewisse Herzzufälle, z. B. aussetzender Herzschlag mit Angst, erscheinen unbestimmt, kronisch, periodisch. — Verkn. der Klappen und Gefäßstämme machen gern Verengerung, s. 907. — Verkn. der Kranzarterien: die Anfälle kommen sehr schnell, mit besondern Brust- und Armschmerzen, Beklemmung ohne wahre Dyspnöe. Ohnmachtszustand ohne Blauwerden, ohne Husten und Röcheln, ohne Brustauswurf, ohne Herzklopfen 2c., s. Brustbräune (823); sie gehn, wenigstens anfangs, in wenig Minuten vorüber, hinterlassen kein Krankheitsgefühl auf der Brust, Herzschlag, Puls und Athem wird sogleich frei und ruhig.

d. 907. Verengerung der Herzöffnungen und Gefäßstämme. Verkleinerung derselben oder Fehler an den Klappen und ihrer Umgebung. Die Gefahr ist oft groß, die Steckanfälle kommen meist urplötzlich, bei jeder schnellen Bewegung, der Wechsel von leidlichem Befinden und höchster Sufokation ist grell. Herz- und Aderschlag ist meist irregulär und unter sich immer disharmonisch, wenigstens bei jeder kleinen Bewegung, das Herzschlagen zeitweise heftig, oft stürmisch oder schwirrend (s. 988); dabei Blausucht, häufige Ohnmachten, Husten und Blutauswurf, öftres Nasenbluten; allmählig erscheinen und wachsen alle Herzzufälle. Gewöhnlich ist Verhärtung (906) die Ursache: ist sie unbeweglich, so sind die Zufälle, z. B. die Beklemmung mit oberflächlichem und ungleich tiefen Athem, mehr anhaltend, aber in den Anfällen heftiger; bei noch beweglichen Verhärtungen und weichen Auswüchsen (911) sind sie unbeständig, Athem, Puls und Herzschlag itzt ruhig, dann plötzlich stürmisch oder stillstehend. — Ver. der linken venösen Herzmündung verräth sich durch die Leiden der linken Herzhälfte (886 b), Gefühl von Völle auf der Brust mit Stechen, der Puls regellos, wellig, rauschend, dumpfzitternd, wenigstens sehr schnell, nie groß, aber hart; eben so Ver. der Aorte, wo aber der Herzschlag noch viel stärker, der Puls von ihm noch viel abweichender, doch in der Ruhe oft regulär ist, mit den Zeichen des Aortenleidens (886 c). Ver. der rechten venösen Herzmündung hat die Zeichen des rechtseitigen Herzleidens (886 a), Gefühl eines schmerzhaften Druckes im Herzen, einer widerstrebenden Bewegung, traurige Stimmung, das Klopfen in der Magengegend mit dem Pulse gleichzeitig; eben so Ver. der rechten arteriellen Mündung, doch ist das Klopfen der Jugularvenen und in der Magengegend hier selten. — Der Karakter der Klappenfehler ist anhaltende, in der Ruhe mäßige, im Anfalle stürmische, regellose und schnell steckende Herz- und Lungenthätigkeit.

e. 908. Erweitrung oder unvollkommne Schließung der Oeffnungen. Im rechten Herzen entsteht davon Undulation der Jugularvenen und oft starkes, mit dem Pulse gleichzeitiges Klopfen in der Magengegend; im linken Herzen starke Dyspnöe, oft ein Gefühl heftiger Stöße, oder Schmerzen unterm Brustbein, ein Schwirren bei jeder Systole, mit äußerst stürmischem, selbst hörbaren Brustklopfen.

f. 909. Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen. Anhaltend heftige, periodisch steigende Pulsation und Angst mit Bewegungen am linken Zwerchfell u. s. w. S. 847.

g. 910. Herzbeutelwassersucht. Eine Last auf dem Zwerchfell, undeutlicher Herzschlag, Undulation am Thorax, Gefühl von Schwimmen u. s. w. S. 854.

h. 911. Geschwülste und Auswüchse in und an dem Herzen, Herzbeutel und Gefäßstämmen. Man vermuthet sie bei schlaffen, kachektischen Subjekten, z. B. nach der Lustseuche, oder nach Entzündungen. Aeußre Geschwülste haben die Zeichen der Brustgeschwülste (842) mit wahren Herzzufällen. Innere machen, in der Nähe einer Oeffnung, die Zufälle der Verengrung (907), aber meist nur unbeständige, zeitweise. Die Zeichen der Polypen sind ungewiß, von der Krankheit (Entzündung, Erweitrung) abhangend, deren Folge und Begleiter sie sind; der wahre Polyp, Produkt entzündlicher Ausschwitzung, ist meistens (durch Ligamente) fest angewachsen, organisch, oft vielgestaltig, weiß oder gelblich, meist sehr fest und hart, ohne alles Blut.

β. 912. Der unächte Polyp in den Herzkammern und Gefäßstämmen ist ein wahres Gerinnsel, unorganisch, oft blutroth oder einen Blutklumpen zum Kern habend, gar nicht angewachsen, weich, im Wasser auflöslich. Er entsteht häufig in oder nach dem Tode; fast in allen Leichen findet man eine mit Blut umgebne geronnene Lymphe.

I. 913. Lungenschwindsucht. *Phthisis pulmonalis.*

Pneumophthos. Phthisipneumonia. Febris phthisica pulmonalis. Lungensucht. Hektisches Fieber mit Lungenleiden.

Schlaffheit und Verschleimung der Lungen (916); ein leicht entzündlicher Zustand (Pneumonicula, Pleurodyne phthisica): öftre flüchtige Stiche, Brennen auf einer kleinen Stelle der Brust, tiefe, heimliche, drückende, leichte oder scharfe, fixe oder durchschießende Schmerzen, oft mit vagen Glieder-, Rücken-, Schulterschmerzen (Rheumatismus phthisicus, s. 115); eine, besonders auch beim Ausathmen, beschwerte Respiration; ein leichtes Fieber (Febricula phthisicorum) mit kleinem harten schnellen Puls, trocknen brennenden Handtellern, nächtlicher Unruhe, vermehrtem Harnen, trockner Haut; zufälliges Erröthen einer oder beider Wangen, glänzende lebhaft rothe Lippen, entzündete, oft thränende Augen und Thränenkarunkeln mit geschwollnen, manchmal äußerlich fugillirten Liedern (Ophthalmia phthisica); ein auch bei Tiefeinathmen bleibendes Anlaufen der Halsvenen, bisweilen abends und früh eine salzige, scharfe, manchmal klebrige Feuchtigkeit im Munde (Ptyalismus phthisicus), vielleicht einige Jahre vor Ausbruch der Lungensucht, eine, oft plötzliche, Heiserkeit, so daß manchmal beim Sprechen die Stimme vergeht, Angina phthisica (s. 786), trocknes Hüsteln, merkliche Abmagrung bei vielleicht sehr guter Eßlust und Verdauung, Mattigkeit, Trägheit, Ohnmachten, Beängstigungen: dieß sind die vorlaufenden und begleitenden Symptome, anfangs vielleicht nur einzeln da, mit einander abwechselnd, unter günstigen Umständen sich sehr merklich vermindernd, dann wieder zunehmend. Die Beklemmung, die Schmerzen, die Fieberbewegungen, der Husten, die fliegende Hitze in Gesicht und Händen, fehlen bei ruhigem Verhalten anfangs vielleicht ganz, aber Bewegung, Sprechen, Lachen, Laufen, Treppensteigen, tiefes Einziehn und Anhalten des Athems, vorzüglich mit Rückwärtshaltung des Kopfes und der Arme, gewisse Stellungen des Oberkörpers, die Seitenlage, ferner die Abend- und Verdauungszeit, hitzige Genüsse, Sordes, Erkältung, Leidenschaften, alles irritirt die Lunge sehr leicht, erweckt die Beschwerden, vermehrt sie in jeder Periode der Krankheit, hemmt auch wohl den Auswurf. Jene Symptome sind besonders verdächtig bei lungensüchtiger Anlage (Habitus, Architectura, Constitutio, Dispositio phthisica, haemoptysica), die sich durch schnellen hohen schlanken Wuchs, langen Hals und Gesicht, lange Röhrenknochen, stark vorragende Schulterblätter (Pterigodes) und Schlüsselbeine, platte Brust, milchweiße Zähne, feine Haut, begränzte Wangenröthe (Schwindsuchtsrose, vrgl. 2018), vorgebückten Gang, empfindliche ärgerliche Gemüthsart, das Mittelalter, Abstammung von Lungensüchtigen, große Reitzbarkeit der Lunge und phthisischen Katarrh (915) verräth. Außerdem disponirt auch ein bleichsüchtiger Zustand (Habitus chloroticus, cachecticus: beschränkter kurzer Wuchs mit dickem Bauch und unvollkommnen Genitalien, Schlaffheit, Bleichheit u. m., s. 1653) zur Schwindsucht. — Fieber, Katarrhe, Pneumonien, Bluthusten, Masern, Kindbetten u. drgl. bewirken den Uebergang in wirkliche Lungensucht. Da werden jene Zufälle stärker, zahlreicher, steter, das Zehrfieber (s. 88) mit seinem ganzen Gefolge deutlicher, die Beklemmung größer, doch selten bis zur Steckung, der Husten heftiger, mit Eiter- oder Schleimauswurf, der dem Gefühl und Geräusch nach tief aus der Brust kommt (s. 1831). Eine starke Expektoration oder Blutabgang mindert das, auch hier sehr oft bemerkliche, Herabdrücken der kranken Lunge auf Leber und Milz (s. 1201), auch wohl die Wangenröthe, und macht, so wie die profusen, klebrigen, nur die obere Hälfte des Körpers befallenden Morgenschweiße, überhaupt einige Erleichtrung, die aber nur momentan ist, da die Brustzufälle, die Abmagrung und Schwäche, und alle Symptome von Tag zu Tag merklicher werden, und alle Aussicht zur Genesung rauben. Zuletzt oft das Gefühl eines im Halse steckenden Pflocks. Lungensüchtige haben fast nie Kopfschmerz.

Bei der *P. phlogistica* (inflammatoria, florida, arteriosa, dynamica, progressiva), die gern nach reitzenden Schädlichkeiten, oft auch ohne bestimmte äußre Ursache, bei phthisischem Habitus, im Jünglingsalter, entsteht, ist mehr sanguinisches Temperament, röthere Farbe, mehr Wärme, die leicht in Hitze ausartet, ein lebhafter, voller, leichtharter Puls, große Neigung zu Entzündungen, aktiven Kongestionen und Blutungen der Lunge, Nase und des Afters, mehr Muskularkräfte, mehr trockner Husten, festere Faser; Reitzmittel, vorzüglich Eisen, auch in kleinen Gaben, erregen sogleich Wallung und Lungenreitzung; der Lungenzustand ist dem entzündlichen nahe, und wird leicht wirklich pneumonisch (vrgl. 930); der Verlauf ist rascher, ununterbrochner, zerstörender (galopirend). In der rein entzündlichen Schwindsucht hat der Kranke, sobald das Schleichfieber im gehörigen Gange ist, eine zufriedne heitre Stimmung, und immer Hoffnung. Vrgl. Erethismus arteriosus (10). Hieher gehört P. sanguinea. — Bei *P. atonica* (chlorotica, lenta, nervosa stupida, adynamica, regressiva), Folge schwächender Einflüsse, bei chlorotischem Habitus, ist trägeres Temperament, manchmal Stumpfsinn, mehr bleiches kachektisches Ansehn, schlaffere Faser, mehr Kälte, weicher kleiner, weniger erregbarer Puls, viel Neigung zu Verschleimung, besonders der Lunge (vrgl. 933. 934), zuweilen passive Blutflüsse; Reitzmittel wirken wenig aufs Blutsystem; langsamer, aussetzender Verlauf. Hieher P. scorbutica, scrofulosa, catarrhalis, arthritica (die manchmal mit Gliedergicht wechselt), exanthematica. — P. nervosa zeichnet sich durch die veränderlichen nervösen Symptome und durch die üble Laune des Kranken aus. Vrgl. Erethismus nervosus (11). — Das Besondre s. in Tab. 37.

β. 914. Die Brustwassersucht unterscheidet sich durch den sparsamen Harn, den geringen, wäßrigen, schleimigen Auswurf, durch den, wenigstens anfänglichen Mangel eines Zehrfiebers, die größern Brustbeschwerden, Steckung u. s. w., s. 851.

b. 915. *Catarrhus* (Tussis) *phthisicus* (Phthisis transitoria) ist zwar keine Phthisis, aber der Uebergang ist leicht. Der Husten ist hartnäckig, auf gewöhnliche Katarrhmittel nicht weichend, Monate und Jahre dauernd, ohne Zehrfieber, ohne sonderliche Abmagrung, anfangs gelind und nach langen ungewissen Intervallen wiederkehrend mit Schwerathmen, unbequemer Lage auf dieser oder jener Seite, drückenden oder schmerzhaften Empfindungen verbunden, und wird durch jede Reitzung leicht erregt. Dabei meist auch eine ungewöhnliche Wärme in der Brust, zumal nach Sprechen und jeder starken Erregung des Nerven- und Gefäßsystems, mit drauffolgendem Gefühl von Leere und Kraftlosigkeit in der Brust (das Herz scheint gleichsam an einem Faden zu hängen, oder mit den Lungen herausfallen zu wollen). Endlich Beklemmung, Mißlaune, ein Schleichfieberchen u. s. f. — Er ist entweder feucht, der Schleimschwindsucht nahe; oder trocken, oft mit Kitzel in der Luftröhre, oder mit wenig, nichts erleichterndem, Gutturalschleim, mit rauher oder klingender feiner Stimme (s. 1831). Die Ursachen sind Tuberkeln, Eitersäcke, oder Metastasen (Cat. metastaticus), z. B. Masern, Blattern, Krätze, Flechten, Venerie, Katarrhe, Rheumatismen, Gicht, Skrofeln, zugeheilte alte Geschwüre und Fontanelle, Kopfgrind, gehemmte Fußschweiße, Leukorrhöen oder Krisen; auch der Mißbrauch des Quecksilbers macht solchen Husten, mit starker Affektion der Luftröhrendrüsen, 1675. Der Gichthusten, bei Alten gewöhnlich, ist sehr heftig, schallend, äußerst hartnäckig und beschwerlich; vorher oder zugleich bemerkt man Gichtzufälle, deren Erscheinen aber den Husten nicht immer erleichtern oder abändern; der etwanige Auswurf ist zuweilen eiterähnlich; s. 109. vrgl. Brustgicht (894). Rheumatische Brustaffektionen täuschen oft durch eiterähnlichen Auswurf, lassen aber bei beßrer Jahreszeit meistens ganz nach, und enden mit starken allgemeinen Schweißen, die oft mehrere Wochen anhalten und offenbar erleichtern, vrgl. Pleurodyne rheumatica (967). Jeder langwierige Husten verdirbt endlich die Lunge. — Der schleichende Typhus ist manchmal mit dergleichen Brustaffektion verbunden. — Vrgl. Pneumonia occulta (930).

c. 916. Lungenschwäche (Schwache Brust). Sie verräth sich zunächst durch eine unvollkommne Respiration: solche Personen haben wenig Vermögen, den Athem tief einzuziehn und ihn anzuhalten, oder die Brust anzustrengen; wenn sie Treppen oder Berge steigen oder Instrumente blasen, so fühlen sie bald, daß der Athem nicht zureichen will. Uebrigens leiden sie an öftern Brustkatarrhen (938), die immer einen langen, meist trocknen (Gewohnheits-) Husten hinterlassen; manche sind zu Bluthusten geneigt. Häuft sich Schleim in den Bronchien, so vermögen sie nicht ihn gehörig auszuwerfen, und leiden dann an Steckung (882). Diese örtliche Schwäche ist angeboren (vrgl. Gibbositas 1511. 1514), oder erworben, besonders durch Anstrengung der Lungen. Sie ist an sich ganz ohne phthisischen Zustand (913), dieser kann aber leicht hinzukommen. Lungenschwache Säuglinge stöhnen und seufzen viel, athmen abgebrochen und ängstlich, z. B. bei hartem Stuhlgang, schreien mit schwacher, heiserer, zitternder Stimme, saugen nicht kräftig und anhaltend, sondern schwach, in kurzen abgebrochnen Zügen, oft mit einem ganz eignen Geräusch und sichtbarer Anstrengung im Halse. Später zeigt sich oft Habitus scrofulosus.

B. 917. Darrsucht und Atrophie sind ohne Auswurf und Husten, ohne Eitrung und Schleimsucht. S. 1685 u. 1695.

II. 918. **Luftröhrenschwindsucht.** *Phthisis trachealis.*

Tracheitis ulcerosa, phthisica. Ulcus tracheae. Trachelcos. Luftröhrengeschwür, Verschwärung der innern Luftröhrenhaut.

Eine Eiterungsschwindsucht (1690), deren Quelle eine langwierige Eiterung im Innern der Luftröhre u. des Kehlkopfs ist; letztrer leidet oft vorzugsweise (P. laryngea). Sie ist öfters die Folge häufiger Katarrhe (f. 784), selten ächter Entzündung (f. 754); manchmal ging eine Verdickung der innern Haut (f. 811) vorher. Die Wirkungen sind: ein häufiger Husten, oft sehr heftig, zumal bei unbehutsamen Schlingen; ein eitriger (1834) oder blutiger (1726) Auswurf, nicht aus der Tiefe der Brust kommend; ein eigner eiterartiger Geruch aus dem Munde; eine heisere, zischende, schwache, leise, zuweilen rauhe Stimme; ein äußerst ängstliches, krampfhaftes Einathmen, oft pfeifend, als dringe die Luft mit Gewalt durch eine trockne enge Röhre, wobei jedoch die Brust selbst sich ohne Schmerz und vollkommen ausdehnt; eine höchst beschwerliche, kitzelnde, schmerzhafte Empfindung, die sich über den ganzen Larynx und einen Theil der Luftröhre, zuletzt noch weiter herab erstreckt, und durch Beugung und Drehen des Kopfs, durch Sprechen, Schlingen und äußern Druck verstärkt wird, ohne Br. Stechen, ohne gezwungne Lage auf dieser oder jener Seite, ohne ein Gefühl von Schwere und Pressung in den Lungen, die nur ganz zuletzt manchmal leiden, und ohne äußerlich merkbare Geschwulst. Dazu nun ein Zehrfieber (88), mit steter Trockenheit, Röthe und Empfindlichkeit im Halse, mit Schwämmchen im Schlunde, die oft weit um sich greifen, f. 786. Der Auswurf ist meist gering, und wird oft nur herausgeräuspert, f. 1831.

β. Vrgl. Bronchocele (707), Angina polyposa, thyreoidea, thymica (809. 703. 704).

b. 919. *P. bronchialis* **Bronchialschwindsucht** (Bronchitis ulcerosa, phthisica). Sie hat dieselben Ursachen und Symptome wie P. trachealis, nur ist die Quelle des Eiters und der Schmerz tiefer in der Brust und mehr verbreitet (f. 795), der Husten voller und kräftiger, die Stimme weniger verändert, f. 1831. Der Kranke hustet besonders bei etwas kühlerer Luft leicht und stark.

bb. 920. Die **schleimige Bronchialschwindsucht** (falsche Lungensucht) entsteht oft aus der asthenischen und kronischen Bronchitis (934. 933). Große Schwäche und Abmagerung, doch meist ohne Fieber, ohne profuse Schweiße, ein steter Husten, zumal gegen Abend, mit rauhem Geräusch, ein Gefühl von Vollheit und Wundseyn in der Brust, die sich aber ohne viel Beschwerde, ohne Stechen, vollkommen ausdehnen läßt ein Zischen beim Athmen, ein sehr reichlicher gelber, gelbgrüner, eiterähnlicher, aber sehr zäher und dehnbarer Auswurf (1833). Patient kann auf beiden Seiten bequem liegen, doch sucht er späterhin abends und nachts die aufrechte Stellung und wird fast immer asthmatisch. Die Haut wird runzlig, lappig, dick, schuppig.

c. 921. *P. glandularis.* Hier leiden besonders die Luftröhren- und Bronchialdrüsen, zuweilen, vorzüglich bei Alten, letztere nur allein (vrgl. 834), oft auch die Hals- u. a. Drüsen. Sie sind geschwollen und enthalten eine dunkelgelbe, bräunliche Gallerte, oder eine schwarzbraune, feste, steinige Masse. Daher ist der Auswurf, der besonders des Morgens kommt, schwarzbraun, und sieht oft aus wie gekochter und mit Ruß vermischter Reiß (f. 1721. vrgl 1835). Dabei Schwerathmen, Kitzel, Heiserkeit (f. 784), Husten, und endlich ein Zehrfieber.

β. Vrgl. Brandauswurf (1721) u. Asthma plethoricum (870).

B. 922. **Schlundkopfschwindsucht** *Phthisis pharyngea* (Pharyngitis ulcerosa, phthisica). Vorher ging ein Abszeß (755) oder Geschwür (733), wozu ein Zehrfieber kommt. Statt der Brustbeschwerden ist hier Dysphagie. Der Auswurf wird nur ausgeräuspert (f. 1837), ohne das Gefühl, welches das Heraufsteigen des Eiters durch die Luftröhre verursacht. — Vrgl. Angina phthisicorum u. purulenta (786).

III. 923. **Bauchschwindsucht.** *Phthisis abdominalis purulenta.*

P. gastrica. Tabes s. Hectica abdominalis purulenta, ulcerosa. Coeliophthoë. Encoeliagia suppuratoria, ulcerosa. Abszeß oder Geschwür der Bauchhöhle mit Zehrfieber.

Eine Eiterungsschwindsucht (1690), deren Ursache im Unterleibe liegt, entweder ein wirklicher Abszeß (f. 1198) mit klopfendem Schmerz und Eiterungsfieber, oder eine kronische Schwärung mit nagenden, fressenden oder stechenden Schmerzen, vielleicht ein Skirrhus (f. 1183), wozu ein Zehrfieber kommt; der Abszeß verwandelt sich gern in ein Geschwür; zuweilen wird der Theil theilweise oder ganz verzehrt, ohne allemal schlimme Folgen. Die Brust ist frei, wenigstens anfangs; indeß ist oft Husten da, zumal wenn das Uebel nah am Zwerchfell sitzt, manchmal auch Schwerathmen, wenn z. B. Leber oder Milz sehr angeschwollen sind, doch ist das Ausathmen leichter, als das Einathmen. Immer zeigten sich die ersten Spuren im Bauche, durch irgend einen harten oder schmerzhaften Punkt, örtliche Gefühle, gestörte Funktion, Brechen, Gelbsucht, Kolik u. drgl., f. Physconia (1183); erst spät kam Husten hinzu, ein bloßer Bauchhusten (f. 940). Auch kann die Beschaffenheit der Ab- und Aussondrungen und des Pulses, oder das Verhalten des Athems in dieser oder jener Stellung der Brust einiges Licht geben. Doch kann endlich Lungensucht entstehn, entweder durch unmittelbaren Uebergang des Eiters bei Verwachsung des Abszesses mit dem Zwerchfell, oder durch Resorbtion und Ablagrung des Eiters auf die gesunden Lungen, oder durch Reizung und Entzündung vorhandner Lungenknoten. Zuweilen zeigt sich Oedem, manchmal in der leidenden Gegend, am Ende fast immer Durchfall, oft eitrig (1814).

a. 924. *P. epigastrica.* Die allgemeinen Zeichen (923) mit denen der Oberbauchphyskonie (1200). — Die **Leber**schwindſ. entsteht oft aus dem Leberabszeß, der zuweilen schnell irgendwo, nicht gerade da, wo die Gallenblase liegt, eine nicht deutlich umgränzte Geschwulst mit hartem schmerzhaftem Umkreise bildet, die anfangs unmerklich, blos in einem Punkte, nur erst späterhin und sehr allmählig im ganzen Umfange schwappt, und sich durch diese und die allgemeinen Zeichen des Bauchabszesses (1198), von der Gallblasengeschwulst (1220) unterscheidet. Lebergeschwüre entstehn oft nach Kopfverletzung (vrgl. 1841). Vrgl. Leberauswurf (1834) u. Leberfluß (1783). — Die **Magen**schw. hat oft ein Erbrechen und Aufstoßen von üblem Geschmack und Geruch. S. Eiterbrechen (1868). — Die eiternde *P. pancreatica* ist selten. Häufiger ist eine schleichende Abzehrung, vielleicht als Folge des Bauchspeichelflusses, f. 1204. — Öftrer entsteht die **Milz**schw. aus einem Abszeß.

b. 925. *P. mesogastrica.* Die Zeichen der P. abdom. (923) mit denen der Mittelbauchphyskonie (1206). — Die **Darm**schw. verräth sich durch Kolik u. a. Darmleiden, oft Eiterstühle (f. 1814), zuweilen Fisteln. — Die **Gekrös**schw. ist oft skrofulös (vrgl. 1697), oder skirrhös. Oft geht eine blutige stinkende Materie mit oder ohne Schmerz ab. — Die **Bauchfell**schw. greift manchmal Nieren und Rückgrat an. — Die **Netz**schw. affizirt leicht die Därme. Zuweilen fließt Eiter durch den Nabel ab.

c. 926. *P. lumbalis.* Hier ist P. abdom. (923) mit Lendenphyskonie (1212) vereint. — Die **Nieren**schw. macht oft Eiterharnen (1891), oder Fisteln (1431). S. auch Scirrhus renum (1014). — Eben so verhält sich *P. ureterica.* — Häufig ist der **Lendenabszeß** *Abscessus lumbalis,* der oft langsam und unvermerkt, unter ganz geringen, stumpfen, mitunter wüthenden Schmerzen, zuweilen mit etwas Paraplegie, in der Lendengegend entsteht, und hier aufbricht, öftrer aber, gleich dem Bauchabszeß, sich einen Weg da oder dorthin bahnt (vrgl. Apostasis inguinalis, perinaealis etc.), Fisteln bildet, die in den leidenden Theil, nicht in das hier freibewegliche, gesunde Hüftgelenk, führen, beim Stehen, Husten, Schreien u. dral. mehr Eiter giebt, und häufig Auszehrung bewirkt. Die Quelle ist entweder ein Abscessus psoadicus, nach und mit einem akuten, öftrer kronischen, Lendenweh (1057), das beim Ausbruch sich mindert; bisweilen zugleich Eiterung im Bauchfell, zumal bei Wöchnerinnen. Oder Karies (P. cariosa) der Rückenwirbel (f. 1510) oder Beckenknochen (f. 1590), wo der Aufbruch die Schmerzen nicht mindert. Außerdem können auch andre Bauch- oder Brustabszesse obige Folgen haben, z. B. der innere Milchabszeß (1371). — Auch der Hüftgelenkabszeß bewirkt zuletzt Auszehrung (P. ischiadica): der Aufbruch mindert die Schmerzen nicht, die Fisteln führen in das meist verrenkte Gelenk, der Eiter fließt bei Husten u. drgl. nicht stärker ꝛc., f. 1583.

d. 927. *P. hypogastrica.* Bauchschwindsucht mit den Zeichen der Unterbauchphyskonie (1215). — Bei *P. uterina* ist meistens ein eitriger Scheidenfluß (1760), zuweilen Fisteln; so auch bei *P. ovaria* und *tubaria;* f. 1367 u. 1368, vrgl. 1371. — *P. vesicalis* entsteht oft nach Cystitis: sitzt der Abszeß nicht am Blasenhalse, so bewirkt die vollendete Eiterung sogleich freies Harnen mit Nachlaß der Harnleiter- und Nierenschmerzen. Meistens ist Eiterharnen da (f. 1891). Die Exulzeration ist nur oberflächlich, oder sie macht Durchfressung, Fisteln (1431), Harnbauch (1147), Harndurchfall (1808). — Fast eben so verhält sich *P. prostatica.* S. 1436.

B. 928. *Phthisis abdominalis pituitosa.* Eine Schleimschwindsucht (f. 1693) mit Blennorrhöe des Afters (1811. 1809), der Scheide (1751), der Harnwege (1895), u. m.; die Zeichen wirklicher Eiterung fehlen, wenigstens anfangs.

IV. 929. Undeutliche Brustentzündung. *Pneumonia non designata.*

Hier ist die Verrichtung der Lunge mehr oder weniger gehemmt, der Kranke fühlt ein Hinderniß bei tiefer Inspiration, welche Beklemmung, Zusammenschnüren, Schmerz oder Reitz zum Husten macht; die Brust kann sich nicht genug ausdehnen, der Athem ist beengt, zumal bei Bewegungen und gewissen Lagen, auch wohl wenn man aufwärtsdrückend unter die kurzen Rippen greift. Dieß aber ohne Gefühl von Schwappung oder nachsinkendem Gewicht, ohne äußerliche Erhebung am Thorax oder Oberbauche, und dann auch ohne hervorstechende Entzündungssymptome. Oft ist Husten dabei, anfangs trocken, später bloß Schleim auswerfend. Das Fieber, anfangs kaum merklich, ganz gelinde, wird nur späterhin deutlicher; auffallende Symptome eines hektischen oder phthisischen Zustandes fehlen, kommen aber zuletzt oft hinzu. — Je mehr sie den entzündlichen, oder anderseits den hektischen Karakter annimmt, desto näher kommt sie der wirklichen Pneumonie (960), oder der Lungensucht (913). — Vrgl. Tab. 32.

a. 930. Verborgne Brustentzündung. *Pneumonia occulta.*

Pn. latens, chronica, habitualis.

Häufig bei lungensüchtiger Anlage (s. 913), bei Personen, die in unreiner, mit schädlichen Dünsten und Staub von Mehl, Sand und metallischen Theilen überladnen, Luft leben (s. Asthma pulverulentum 841), ihre Lunge anstrengen oder sich Abdominalstockungen zuzlehn (vrgl. Pleurodyne abdominalis 968); auch nach Metastasen (915) oder unterdrückten Blutungen (958). In manchen, zumal hohen Gegenden herrscht sie endemisch. Die habituelle ist meistens Folge eines organischen Fehlers. S. auch Infarctus pulmonum (840).

Sie ist ohne Hitze, ohne harten merklich fieberhaften Puls und ohne andre heftige Zufälle, selbst anfangs ohne Husten. Aber der Athem ist behindert, mit leichten Empfindungen irgendwo in der Brust, bald drückend, bald stechend oder brennend, Stunden oder Tage lang dauernd, vergehend und wiederkommend, immer auf derselben begränzten, oft sehr kleinen Stelle. Die Beängstigung und diese flüchtigen Schmerzen wachsen bei Treppesteigen u. a. Anstrengungen der Lunge, bei Aufrechtsitzen, bei der Lage auf einer oder beiden Seiten, so daß oft nur die Rückenlage übrig bleibt. Gewöhnlich kommt doch bald ein kleiner, leicht gereitzter, oft wiederkehrender Husten hinzu (vrgl. 915), trocken oder etwas feucht, oft nur wenig Schaum ausräuspernd, immer ohne gehörig gekochten Auswurf. Dabei sehr häufig allerlei rheumatische und katarrhalische Beschwerden, oft auch Zeichen von Lungenknoten. Sehr bald wird man auch bei genauer Aufmerksamkeit, wenigstens zu gewissen Zeiten, einige wenn auch nur sehr geringe Fieberbewegungen, eine kleine Vermehrung des Pulses, etwas rothe Wangen u. s. w. wahrnehmen, wobei die Eßlust und das übrige Befinden sehr gut seyn kann, zumal da die Brustzufälle bisweilen ganz aussetzen. Manchmal ein unbeständiger Blutauswurf mit Exazerbation der Symptome, zuweilen periodisch bei anomaler Menstruation. Uebrigens das Allgemeine. — Es kann Monate, Jahre dauern, ehe Zertheilung, oder offenbare Entzündung, oder Knoten, Eitrung, Lungensucht mit deutlichem Zehrfieber erfolgt (s. Phthisis phlogistica 913).

bb. 931. *Parapleuritis* (Pleuritis occulta, chronica). Ein nach einem pleuritischen Fieber, das ohne vollkommne Krisen endet, übrig bleibender: kleiner, beständiger oder nachlassender und nur bei Erschüttrung und Bewegungen bemerklicher Schmerz in der Seite, Wochen und Monate dauernd und die Rückkehr der Kräfte und völlige Herstellung verzögernd. Das übrige Befinden leidet, außer einem trocknen Hüsteln und nicht ganz freien Athem, wenig. Dazu allmählig ein Fieberchen, Abmagrung, auch wohl Blutspeien und Schwindsucht. S. Pleuritis (999). Vrgl. Pleurodyne (965).

cc. 932. *Carditis chronica* (occulta). Sie entsteht nach Anstrengung der Brust, vertriebnen Ausschlägen, Venerie, und ist oft mit organischen Herzfehlern (901) verbunden, was die Diagnose sehr erschwert. Sie täuscht sehr, z. B. anfangs durch Katarrhzufälle, späterhin durch nächtliche schmelzende Schweiße. Sie verläuft wie die akute (s. 997), manchmal ziemlich schnell, öftrer langsamer; dieselben Symptome, nur schwächer ausgedrückt und langsamer, vereinzelter, oft durch fremde verkappt. Man hat sie zu fürchten, wenn unerwartet der Puls schnell und irregulär wird, mit großer Beklemmung, Angst, Schmerz oder Brennen in der Herzgrube oder unterm Brustbein, und regellosem Wallen des Herzens, wozu oft trockner Husten (s. 1836), Ohnmachten, Gesichts- und Fußödem kommt. Beklemmung und Schmerz ist nicht anhaltend, oft nur drückend. Patient kann dabei herumgehn, hat sehr wenig Fieber, fühlt sich aber sehr krank. Oft ist das Schmerzgefühl der Herzgegend nur gering, dagegen Halsweh, Dysphagie, Kardialgie mit hartnäckigem Brechen, Hysteralgie, Ischurie oder andre Schmerzen bemerklich. S. übrigens 886. — Die Entzündung der Kranzarterien des Herzens ist schleichend, mit den Zufällen der Brustbräune.

dd. 933. *Bronchitis chronica.* Sie erscheint gern nach der Mitte des Lebens, als Folge eines heftigern Leidens dieser Art (795. 934). Es entsteht zu Anfang des Winters ein Wochen und Monate dauernder Husten, der besonders des Morgens, wenn sich viel Stoff angehäuft hat, zuweilen auch nach dem Essen, heftig und häufig ist, und einen meist reichlichen, schleim- oder eiterähnlichen, zähen oder gallertartigen Stoff auswirft. Der Athem ist immer mehr oder minder behindert, oft mit Gefühl von Schwere oder unordentlichem Klopfen in der Herzgrube, zuweilen mit einer verbreiteten Schmerzempfindung. Geringe Ursachen, jede Bewegung, jeder kleine Wetterwechsel erregt und verschlimmert den Husten und die Dyspnöe. Das Allgemeinleiden ist oft nur gering, bei Schwächlingen und Säufern stärker. Der Puls ist schwach und schnell, der Harn meist dunkel, die Zunge weiß, die Verdauung schlecht, die Eßlust fehlt. Zuweilen sind Eitersäcke u. a. Komplikationen da, daher die Symptome gemischt. — Vrgl. Asthma humidum (839) u. kronischer Brustkatarrh (938).

b. 934. Schleimige Brustentzündung. *Pneumonia pituitosa.*

Pn. notha. Blennothorax s. Orthopnoea s. Obstructio pulmonum pituitosa febrilis, pseudoperipneumonica, Bronchitis asthenica.

Sie liebt fette, schleimige, alte, kachektische Personen, mit schlaffen Lungen, besonders bei kalter feuchter Witterung und drauf folgender Hitze, in niedrigen Orten, nach Erkältung, gichtischen, schleimiggalligen, schwarzgalligen Reitzen. Sie kommt meist langsam, manchmal plötzlich, oft nach geringen Vorboten, als Mattigkeit, Schwere, oder unter der trügerischen Maske eines sehr gutartigen und gelinden Katarrhs, mit hernach schnell wachsender Gefahr.

Es ist eine schnelle Anhäufung zähen Stoffes in den Bronchien, die gleich anfangs Beängstigung, Drücken, Vollheit, Spannung in der ganzen Brust oder in den Präkordien erregt, dann Engbrüstigkeit mit einem gelinden stumpfen, selten scharfen, sehr ausgebreiteten, nicht selten stechenden Schmerz (s. Bronchitis 795). Die Brust hebt sich wenig oder gar nicht und giebt beim Anschlagen den dunklen Ton (s. Einleit. 6. g. vrgl. 882). Die Lage auf dieser oder jener Seite ist nicht besonders lästig, sondern die Horizontallage überhaupt. Der Athem ist ungleich, kurz, stoßend, keuchend, pfeifend, röchelnd, fast nur im Hochliegen und Aufrechtsitzen gangbar. Dabei ein meist heftiger, gleichsam die Lunge zerreissender, den Kopf gewaltig erschütternder Husten, in den ersten Tagen vielleicht trocken, dann aber mit einem zähen schaumigen, mit Rasseln tief aus der Brust kommenden Auswurf, erst klebrig, weiß, oder wassergrau und durchsichtig, ohne Erleichtrung, bei günstigem Ausgang endlich weich, gelb, dick, gallertartig, selten blutstreifig, mit großer Erleichtrung; öfters ein heftiger spannender Schmerz um die Augenbraunen, gerade den Vorkopf durchkreuzend, unerträglich bei Hustenanfällen; Vollheit des Kopfs, Neigung zum Schlafe, selten Heiserkeit oder Nasenkatarrh. Zuweilen kommt täglich 3—4 mal, bald vorübergehend, eine stärkere, steckende Beklemmung mit Zusammenschnürung um das ganze Brustgewölbe (s. 364). Weiße Zunge, fader ekelhafter Geschmack, gestörte Verdauung, Erbrechen, blasser molkiger schleimiger trüber satzloser Harn. Das Fieber ist sehr gering, dem Schleimfieber ähnlich, oder fehlt ganz: der Puls fast natürlich, oder schwach, weich, ungleich, langsam, zuweilen auch hart, voll, schnell; unregelmäßige Anfälle von Frösteln, Schauder und geringer Hitze, oft mit trockner Haut und wenig Durst. In gelinder Fällen nehmen nach 7 — 10 Tagen die Zufälle ab, die Erholung folgt langsam, Husten und Neigung zu Rückfallen bleibt oft länge. Oft erholt sich der Kranke auf einige Wochen, ohne merkliche Entscheidung, und befallt eben auch ohne merkliche Veranlassung, oder als Folge der Witterung in die vorige Krankheit. Oder die heftigen Zufälle weichen, Husten und Auswurf bleibt, es entsteht Schwindsucht (951. 919). Bei zu reichlicher Absondrung steigt das Leiden und die Gefahr, das Gesicht fällt ein, die Stimme wird schwach, hohl, heiser, Puls und Kräfte sinken plötzlich, schneller Tod durch Steck- oder Schlagfluß.

β. 935. Die Hautbräune hat merkliches Fieber mit Halsstickung, s. 809; Millars Asthma Krampfzufälle, s. 817. Beide lieben das Kindesalter.

V. 936. Einfacher Husten. *Tussis.*

Ein an sich nicht gefährlicher, nicht tödlicher Husten, passenden Mitteln und Verhalten meistens bald weichend. Der Athem ist nicht auffallend beengt, nicht pfeifend, nicht steckend, oft ganz frei, ohne Schmerzen, ohne ächte Entzündung, ohne große Unordnung im Herz- und Aderschlag, ohne Krampfzufälle. Der Husten ist anhaltend, zuweilen bellend, mit einer baßmäßigen, und beim Ausathmen merklichen Rauhigkeit der Stimme, nicht helltönend, mehr rässelnd, vielleicht anfangs trocken, wird aber gewöhnlich bald feucht, mit Geräusch tief in der Brust, welches der Schleim erregt, der mit mehr oder weniger Anstrengung ausgeworfen oder (bei Kindern) verschluckt wird, s. 1832. Oft etwas Fieber, aber kein Zehrfieber, außer manchmal ganz zuletzt; eine besondre Wangenröthe ist etwan nur bei Komplikation mit Gallfieber bemerklich. Die Zufälle halten keine, am wenigsten regelmäßige, Perioden, verschlimmern sich aber gern in den etwanigen Fieberexazerbationen. S. Catarrhus simplex (837) u. Kinderkatarrh (420). Vrgl. unächter Kroup (838).

β. 937. Der kronische Krampfhusten Tussis chronica nervosa (hysterica, sine materia) ist ganz trocken, anstoßend, periodisch, aussetzend, durch Nervenreitze, Leidenschaften, Schreck, Sinnesreitze u. drgl. leicht erregt, durch Nerven- und Krampfmittel, Punsch, Wein u. drgl. zu beruhigen. Lungenfehler sind nicht bemerklich, auch keine Spuren von Entzündung oder seröser Schärfe. Oft aber liegt ein unterdrückter Katarrh zum Grunde. S. Asthma spasmodicum (833). Zuweilen findet man bei zahnenden Kindern einen solchen Krampfhusten, vrgl. 838.

a. 938. Einfacher Brustkatarrh. *Catarrhus pectoris benignus.*

Blennoptysis s. Tussis s. Anacatharsis catarrhalis simplex, Catarrheuma. Gutartiger Schleim- oder Katarrhalhusten.

Es ist sehr häufig, ohne Unterschied des Alters und Konstitution, vorzüglich bei örtlicher (916) oder allgemeiner Schwäche, und abwechselnder Witterung. In die Länge schwächt er die Luftwege und disponirt sie zu wichtigern Krankheiten. — Der Husten ist anfangs stark, oft sehr heftig; jede Beschleunigung der Lungenthätigkeit, z. B. durch Lachen, ein tiefes Einziehn und Ansichhalten des Athems kann ihn erregen. So lange noch eine dünne Schärfe statt findet, ist es ein sehr lästiger Kitzelhusten. Allmählig wird der Schleim dicker, manchmal überaus zähe, milder, gelber, oft auch blutstriefig, übelriechend, eiterartig, (s. 1832. 1833.), wobei die Beschwerden allmählig abnehmen und die Krankheit sich endet, gewöhnlich unter Begleitung vermehrter Ausdünstung oder eines satzreichen Harns. — Beim einfachen Katarrh, wo vorzüglich nur die Luftröhre leidet (Cat. trachealis, Tracheitis serosa, catarrhalis, vrgl. Cat. laryngis 784), ist das Athmen wenig oder nicht beklemmt, schmerzlos, in keiner Lage beschwerlich. Je tiefer er aber herabgeht, oder je mehr er die Bronchien und Lungen selbst affizirt (Cat. bronchiorum, pulmonum, Bronchitis serosa, catarrhalis), desto mehr leidet gewöhnlich die Respiration, doch selten anhaltend und immer ohne Steckung. Ist er etwas beträchtlich, so ist auch meistens gleich anfangs ein Katarrhalfieber dabei (katarrhalisches Brustfieber, s. 71), nach und mit Nasenkatarrh, Heiserkeit, Bräune, mit Remissionen, öftern Frösteln u. s. w. — Zuweilen stockt der Auswurf (Tussicula sicca), worauf Ermattung, Brustzufälle, Schwindsuchtsgefahr erfolgt: die Ursachen sind Sordes (s. 940), oder Krampf (s. 937), anfangende Entzündung (s. 960), oder eine seröse Schärfe, die sich vielleicht auch durch andere Zeichen verräth, sich in der Nase, den Bronchien zeigt, meist nach Erkältungen, oft mit rheumatischen Schmerzen, besonders der Brust (Tussis rheumatica, ohne Schnupfen, s. 915): vrgl. 939. — Manchmal zieht sich der Katarrh fieberlos in die Länge (Cat. pect. chronicus, Tussis chronica catarrhalis, kronischer Schleimhusten), setzt vielleicht einige Zeit aus, z. B. bei schöner Witterung, und kommt bei Kälte und Nässe wieder, ohne gerade Entkräftung, Abmagrung und dergl. zu veranlassen. Dieß oft bei alten und schlaffen Personen, die besonders in den Morgenstunden einen zähen, fadigen, geschmolzenen, glasähnlichen Schleim, ohne sonderliche Beschwerden, aushusten (Cat. pituitosus, senilis, vrgl. Branchus 784, und Asthma humidum 839.) S. Bronchitis chronica (933).

β. Vrgl. Asthma periodicum pituitosum (834).

bb. 939. *Catarrhus pectoris complicatus.* Hier ist kein reiner einfacher Katarrhalzustand. — Oft mischt sich den oben (938) genannten Symptomen etwas Entzündliches zu (C. p. inflammatorius, pneumonicus, Pneumonia catarrhalis): Stiche oder fixe Schmerzen, heftiger, leicht gereitzter, trockner oder blutiger Husten, sehr erschwertes Athmen, ein anhaltendes, gleich anfangs heftiges oder steigendes Fieber ohne wiederkehrenden Frost, mit hartem vollen Puls, Trockenheit und Hitze des Halses, der Zunge, Nase, Haut, rc. s. Tracheitis, Bronchitis, Pneumonitis acuta (794. 795. 960) und Synocha catarrhalis (72). — Oder es ist ein offenbarer oder versteckter *Status gastricus* damit verbunden (C. p. gastricus), s. Darmfieber (56) und gastr. Katarrhalfieber (73); hieher gehört z. B. das gallige Katarrhalfieber, mit meistens gelblichem Auswurf (1832). Oder ein entzündliches galliges Fieber (70). — Oder ein nervöses, typhöses Fieber (C. p. malignus, nervosus, putridus, Typhus lymphaticus catarrhalis), mit großer Schwäche, heftigem Kopfweh, Zittern, Zuckungen, Delirien, Ohnmachten, Schluchsen, Schlafsucht, Schwindel, Lähmungen und dergl.; dabei ein wankender, kleiner, schneller Puls, Schwerathmen, Röcheln, stinkender, brauner, blutiger Auswurf, Angst, blasser, verhaltner Harn, allgemeine Kälte, Blässe, Abmagerung, Schwämmchen, Peteschen, Friesel, u. a. nervöse oder faulige Symptome; vrgl. Typhus contagiosus (66). S. auch Katarrh (420) und Nervenfieber (428) der Kinder, und Thyphus lymphaticus (32) u. catarrhalis (74). — Oder Ausschläge, s. z. B. Friesel- (966), Maserhusten und dergl.

b. 940. Magenkatarrh. *Catarrhus abdominalis.*

Tussis stomachica. Bauchhusten, Magenhusten.

Er ist bei Schwelgern oft habituell, auch bei Kindern, von Würmern, Schleim, Gefräßigkeit, Näschereyen, zähen Speisen, Gekrösfehlern, Blähungen, Säure. Der Kranke fühlt deutlich, daß der Reitz dazu unterm Zwerchfell liegt, besonders im Magen, oder in Fehlern der Leber, Därme, Nieren, Harnblase, Gebärmutter. Der Husten, der oft Schmerz in dem leidenden Eingeweide macht, ist mit Uebelkeiten oder wirklichem, erleichternden Brechen verbunden; ein tiefer hohler Baßton, ein mühsames Kutzen, zuweilen frei, kurz, mit Kitzel, trocken (konsensueller Reitzhusten); oder er ist feucht mit reichlichem, zähen Auswurf (da leidet schon die Lunge einigermaßen). Nahrung, besonders Diätfehler, Wurmmittel, Säuren u. a. auf den Unterleib wirkende Reitze erregen ihn; bei Leberleiden Tussis hepatica, s. Hepatalgia 1202) auch die Seitenlage. Dagegen hat alles, was die Lunge in Bewegung setzt, Laufen rc. wenig oder keinen Einfluß drauf. Der meist übelriechende Athem ist nicht immer beengt: leichte Bewegungen gehn gut von statten, man kann ihn gut an sich halten, ohne zu husten (s. Asthma abdominale 891. vrgl. Bauchangst 373). Ueberhaupt sind Lungenfehler, wenigstens anfangs, nicht zu bemerken. Aber Zeichen gestörter Verdauung, schleimiger, galliger, saurer, wurmiger Unreinigkeiten, oder stockender Verfessenheiten sind immer da: verdorbner Geschmack und Appetit, Schwere und Druck in der Herzgrube, u. m. (s. Saburra u. Physconia 1840. u. 1158), besonders auch ein eignes Gefühl in der linken Seite, das sogleich rege wird, wenn der Magen ganz leer ist, oder beim Genuß säuerlicher Dinge, oder bei Säure überhaupt, ein Gefühl von Schmerz und Aufblähung an der Kardia, zumal kurz vorm Husten. — Er steigt und fällt mit den gastrischen Erscheinungen, Brustmittel, süße öhlige Dinge, machen Verschlimmrung, auflösende und ausleerende Mittel schnelle Besserung. Eigentliche Katarrhalzufälle sind nicht dabei, doch kann ein unterdrückter Katarrh dahinter stecken. Auch gibts oft in Gallfiebern Katarrhzufälle, Husten, Heiserkeit, thränende Augen u. m., die nur aus Mitleidenschaft entstehn, und nach Reinigung der ersten Wege verschwinden. Gastrische Reitze machen oft auch Herzklopfen (986), und lebhafte Seitenschmerzen (Pleurodyne abdominalis s. 968), mit mehr oder weniger Husten, Dyspnöe und Angst, selbst mit Blutauswurf, aber ohne Entzündung, oft auch ohne Fieber; (doch kann wahre Entzündung folgen oder zufällig dabei seyn Pneumonia gastrica). — Uebrigens die allgemeinen Zeichen.

In die Länge kommt oft ein schleichendes Fieber hinzu, mit unregelmäßigen, 1—2 Tage gelinden, dann wieder einmal heftigen Exazerbationen, mit beschwerlichem Athmen und Liegen auf einer Seite, irgend einem örtlichen Brustschmerz, Abmagrung u. m., wodurch mehr oder weniger Aehnlichkeit mit Schwindsucht entsteht (Tabes abdominalis, Atrophia 1695), die auch bei Vernachlässigung der abdominellen endlich daraus entstehn kann (s. 923).

(Ursachen)

I. 941. Trockne Lungenschwindsucht. *Phthisis pulmonalis sicca.*

Zeichen eines Lungenleidens mit Abmagrung 2c. Aber der Husten ist anfangs trocken, oder es wird nur mit Anstrengung etwas ausgehustet; späterhin folgt freier Auswurf (953). Der Verlauf ist langsam, regellos. — Uebrigens das Allgemeine der Lungensucht (913).

a. 942. Knotenlungensucht. *Phth. pulm. nodosa.*

P. p. tuberculosa. Tubercula pulmonum. Lungenknoten.

Sie ist sehr gefährlich, fast unheilbar. Knoten, Verhärtungen, Stockungen, Konkretionen in den Lungen und ihrer Umgebung, meist Folge von Entzündung (s. 960 u. 929), entstehn in jedem Alter, ohne besondre Verbindung mit Bauchübeln. Sie können lange unentdeckt bleiben, da sie anfangs oft nur wenig oder gar keine Beschwerde machen. Indeß wird der Kranke, wenn auch nicht lebhaften Schmerz, doch irgend eine unbehagliche Empfindung in der Brust haben, zumal bei Laufen und Steigen, bei Husten, Tiefeinathmen u. drgl., oder beim Liegen auf dieser oder jener Seite, mit mehr oder weniger Dyspnöe. Größre Knoten machen die Zufälle der Brustgeschwulst (842), bei nur wenig und kleinen Knoten aber ist volles Wohlseyn möglich, und wenn sie nicht durch ihre Beschaffenheit reitzen oder zufällig in Entzündung gerathen, so kann dies lange fortdauern, ohne viel Beschwerde. Früher oder später, vielleicht erst nach Jahren, entsteht ein Zustand von schleichender Pneumonie (930). Zuerst ein Catarrhus phthisicus (915), ein fortdauerndes, scharrendes Hüsteln, das allmählig in heftigen, entkräftenden Husten ausartet: er ist trocken, so lange die Knoten nicht eitern, oder wirft, zumal morgens, mit Anstrengung etwas schaumigen zähen mißfarbigen Schleim aus, oder feste weiße Körner, oder linsengroße, fauligstinkende, käse- oder weinsteinartige, zwischen den Zähnen knirschende Klümpchen, manchmal kalkulöse Stoffe oder Massen, wie Kirsch- oder Kartoffelschalen mit wenig scheinbarem Eiter bedeckt, oder blutstriemig, (s. Tab. 82). Der Athem ist mitunter sehr kurz, ängstlich, bei Vorwärtsbeugung oft leichter. Das Fieber anfangs gering, der Puls klein, meist härtlich, häufig, die Haut meistens trocken, nicht heiß, die Morgenschweiße gering, selten, nicht ermattend; doch ist das Zehrfieber oft schon vor der Entzündung deutlich. Die Abmagrung ist selten schon anfangs merklich, wenigstens nicht im Gesicht: die Rosenfarbe der Wange hält sich lange. Zuweilen entsteht zeitig Entzündung: fixe Schmerzen u. a. pneumonische Zufälle, die mit Eintritt der Eitrung wieder vergehn: es entstehn kleine Eitersäcke (s. 860), oder sogleich Eiterauswurf mit merklicher Erleichtrung, und somit der Uebergang in Eiterlungensucht. Das Zehrfieber entwickelt sich nun deutlicher, und steigt jedesmal, wenn ein neuer Knoten in Entzündung und Eitrung geht. Unter diesem abwechselnden Befinden zieht sich die Krankheit oft sehr in die Länge, doch pflegt der Kranke ohne Hoffnung zur Bessrung zu seyn. Manchmal nimmt die Entkräftung und Abmagrung schnell überhand, mit blasser gelblicher Gesichtsfarbe, hohlen Augen, kolliquativen Schweißen und Durchfällen 2c. Manchmal geschieht die Eitrung sehr plötzlich und tödtet schnell. Manchmal fehlt sie ganz, wofür oft Krampfasthma oder Brustwassersucht, zuweilen äußre Geschwülste und Geschwüre.

aa. 943. *Scrofulae pulmonum.* Sie lieben Kinder und junge Leute. Meist sind sie aus dem Habitus (1667), den Drüsenbeulen (173), der Ophthalmie (569) u. a. gleichzeitigen oder vorgängigen Skrofelzeichen, in deren Ermangelung aus den prädisponirenden Ursachen, zu errathen. Die daher entstehende Lungensucht (P. scrofulosa) wächst und verläuft äußerst langsam, mit wenig Fieber, die Knoten eitern spät, wenn sie nicht durch Diät und Arznei gereitzt werden. Der Eiter enthält gewöhnlich harte Körner. Zuweilen entscheidet sich die Krankheit durch Ausschläge oder skrofulöse Geschwülste und Geschwüre.

bb. 944. Lungensteine *Calculi pulmonum* (Pneumolithiasis, Dyspnoea s. Tussis calculosa). Häufig bei gichtischer oder schwarzgalliger Konstitution, oder von eingeathmetem Staub (s. 841). Selten sind sie ganz ohne Beschwerden: der Athem ist beengt, manchmal bis zur Steckung, mit Gefühl von Schwere; allerlei schmerzhafte Empfindungen in der Brust, oft unausstehlig, hartnäckig und unbeweglich, wie von einem eingeschlagnen Nagel; manchmal Bluthusten. Zuweilen werden sie unter großer Anstrengung ausgehustet, vielleicht in der Größe einer Erbse, Bohne oder noch größer: wenn sie rauh und eckig sind, so leidet dabei die Luftröhre sehr. Häufig entsteht daraus Wassersucht, oder Schwindsucht (P. calculosa, arthritica).

cc. 945. Die einfache Verhärtung fürchtet man, wenn eine akute Pneumonie ohne Krise endet und einen kurzen trocknen Husten nachläßt, mit Unvermögen tief einzuathmen. Leicht entsteht Eitrung (859).

B. 946. *Phth. pulm. scirrhosa* (Scirrhus pulm., Pneumoscirrhus). Zuweilen sind es nur einzelne, kleine oder größre Skirrhen, oft aber ist ein großer Theil der Lunge verhärtet, vergrößert, verdichtet (Hepatificatio, Carnificatio, Induratio carnosa pulm. Solidität der Lungen). Der Verlauf ist langsam. Anfangs ist das Befinden gut, die Lage ungezwungen, Puls und Athem bei Ruhe natürlich. Aber bei Bewegung, Sprechen u. drgl. wird jener schneller, ungleich, dieser eng, unterbrochen, seufzend, mit Angst, manchmal Herzklopfen u. a. Herzzufällen (887), Ermüdung, trockner Rauhigkeit im Halse, Anlaufen der Hals- und Schlafadern der leidenden Seite 2c., s. Brustgeschwulst (842). Patient hat unterm Brustbein ein lästiges Gefühl, einen hemmenden Druck aufs Herz, ohne lebhaften Schmerz, ohne Schwappung, und hüstelt etwas. Allmählig entsteht Verschwärung (Vomica pulm. ichorosa, vrgl. 859): dann wird dies alles schlimmer, jene Störung des Pulses und Athems dauert auch bei Ruhe fort; Patient wird, bei noch gutem Appetit, schwach, auffallend mager, mürrisch, muthlos, kann nur auf der kranken Seite oder dem Rücken liegen, oder nur sitzen, mit vorgebeugtem Kopfe. Der Husten kommt selten, unterbrochen, trocken, oder mit wenig rohem, festsitzenden, später schmutzigen schwärzlichen Auswurf, zuletzt oft sehr häufig und heftig. Brustangst, leichte Ohnmachten, heftiges Herzklopfen, öftre Steckung (s. 364), bleifarbne Zunge, bläuliche Wangen und Lippen, zumal auf der kranken Seite. Allmählig vergeht die Eßlust, das Gegeßne macht Angst, der Schlaf wird unruhig. Hypochondrien und Bauch sind selten sehr aufgetrieben, Harn und Stuhl meist natürlich, kein Durst, keine heftige Hitze, die Glieder kalt und blaß, nur ganz zuletzt heiß und bläulich oder leicht geröthet, seltner ödematös auf der kranken Seite, zuletzt Delirien.

β. 947. Lungeninfarkten sind an sich ohne Abmagrung, die aber endlich hinzukommen kann, s. 840.

γ. 948. Ueberfüllung der Brust unterscheidet sich durch die oft sehr deutliche Bewegung der Flüßigkeit, s. 845

b. 949. *Steatoma* (Lipoma, Vomica adiposa) *pulmonum.* Ein Steatom verhält sich wie die Brustgeschwülste überhaupt (s. 842); der Verlauf ist äußerst langsam, wenn es nicht zufällig gereitzt wird. Die anfänglich ganz geringe Dyspnöe steigt nur im Verhälniß der zunehmenden Geschwulst, zuletzt bis zur Steckung (362), mit Herzzufällen (887), zumal nach Bewegung. Endlich, nach Jahren, entsteht unter zunehmenden Beschwerden oft ein Catarrhus phthisicus mit seinen Folgen (915); der Auswurf wird eiterähnlich, der Schmerz lebhafter. Die Eitrung, die gewöhnlich sehr spät und langsam eintritt, auch wohl ganz ausbleibt, ist schlecht. Das Uebel verhält sich dann wie Scirrhus pulmonum (946). — Steatome am Herzbeutel oder Herzen machen gleich anfangs wahre Herzzufälle (s. 911).

c. 950. *Varix pulmonum.* Blutadergeschwülste in der Brust machen, so lange sie klein und unzerrissen sind, wenig Beschwerde, späterhin zuweilen ein fixirtes Gefühl von Wärme und Wallung, bei zunehmender Größe die Zufälle der Brustgeschwulst (842); zuletzt auch Bluthusten: das Blut, welches ohne große Beschwerde, mit Erleichtrung, ohne äußre Veranlassung, ausgeworfen wird, ist theils grumös, bisweilen aderförmig, theils flüßig, manchmal sehr kopiös (s. 871). Oft kommt Lungensucht hinzu. Vrgl. variköse Ausdehnung (876).

d. 951. *Aneurysma pectoris* (aortae thoracicae). Die sackförmige Erweitrung der Brustaorte karakterisirt sich gleich anfangs durch deutliches Klopfen, regellosen Puls, Herzensangst, Unruhe, unbestimmten Schmerz u. a. wahre Herzzufälle (s. 901). Das Klopfen ist vom Herzschlag verschieden, in den Anfällen also doppelt. S. übrigens Erweitrung der Aorte (905). Bei zunehmender Größe wirkt sie auch durch Druck, und verhält sich dann wie andre Brustgeschwülste (842). Zuletzt wird oft äußerlich eine isolirte, starkklopfende Geschwulst fühlbar und sichtbar, s. 1506, vrgl. Aneurysm (164).

b. 952. Nervenlungensucht. *P. p. nervosa.*

Sie trifft Nervenschwache, vorzüglich nach Saamenverschwendung, meistens bei Habitus phthisicus, u. dauert ohngefähr 6 Monate. Gewöhnlich zeigt sich zuerst Hypochondrie, Neigung zu Flatulenz und Krämpfen, gestörte Verdauung u. a. Unordnungen im Unterleibe. Der Puls wird klein, schnell, doch itzt noch ohne deutliche Fieberanfälle. Die Abmagrung macht schnelle Fortschritte, ohne Kolliquation; dabei Sinken der Kräfte, mürrische Laune, Muthlosigkeit u. a. Zeichen der Tabes nervosa (s. 1685). Brustkongestionen finden zwar schon zeitig statt, aber erst spät tritt Husten, Eiterauswurf 2c. (s. 955) hinzu. Itzt zeigen sich auch kolliquative Schweiße. Die Sinnorgane, besonders das Gehör, sind geschwächt, die Verrichtungen des Sensoriums gehen langsam u. mühsam von statten. Vrgl. Erethismus nervosus (11).

II. 953. Feuchte Lungenschwindsucht. *Phthisis pulmonalis humida.*

Anacatharsis phthisica.

Mit den Zeichen eines auszehrenden Lungenleidens ist Brustauswurf (s. 1831) verbunden. Oft ging die trockne Lungensucht (941) vorher. — Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Lungensucht (913).

a. 954. Schleimlungensucht. *Phth. pulm. pituitosa.*

P. p. mucosa, catarrhalis, rheumatica. Blennoptysis phthisica. Typhus catarrhus. Blennorrhoea pulmonum chronica cum tabe. Kronischer Schleimhusten mit Abmagrung.

Eine Schleimschwindsucht (1693), die von der Lunge ausgeht. Sie entsteht sehr selten nach ächten Pneumonien, öftrer nach häufigen oder vernachlässigten Katarrhen und Rheumatismen (s. Catarrhus phthisicus 915), überhaupt bei angeborner oder zugezogner Lungenschwäche (s. 916), und bei schlaffen, zu Schleimflüssen und Abdominalfehlern geneigten, bejahrten Subjekten, oft ganz ohne phthisische Anlage. Vor Ausartung des Schleims und Eintritt des Zehrfiebers ist die Gefahr nicht groß. Der Verlauf ist unregelmäßig, oft mit Intermissionen von mehrern Monaten. — Schon anfangs ein deutliches, wenn auch nicht heftiges Fieber, mit regulärem, mehr oder weniger gepreßtem Pulse, wenig Hitze und Schweiß. Der Brustschmerz ist nicht fix, nicht beständig, mehr herumziehend und abwechselnd mit Gliederschmerzen, nicht schießend und stechend, mehr drückend, zunehmend mit allerlei Krampfzufällen, die auf gastrische Reitze und Erkältungen gern entstehn und wachsen. Lungenreitze affiziren wenig; Rücken- und Seitenlage ist nicht unbequem. Der Athem ziemlich frei, wenigstens beim Nachlaß der Krämpfe und des Fiebers; tiefes Einathmen leicht und ohne Husten. Der Husten ist bald häufig, bald gering oder ganz fehlend, oft äußerst hartnäckig und anhaltend. Dabei schon anfangs häufiger Schleimauswurf: so lang er noch süß, weiß (zuweilen milchweiß), leicht, durchsichtig, zähe, rund ist, ist er leicht als solcher zu unterscheiden; je mehr er hievon abweicht und ausartet, gelb, grün, salzig, eiterartig wird, desto schwerer ist die Diagnose, s. Schleimhusten (1832. vrgl. 1902). Seine Beschaffenheit ändert sich häufig, oft plötzlich: bald ist er eiterartig, bald wieder rein schleimig, zuletzt manchmal blutig. Er verschwindet oft ganz ohne Gefahr, vielleicht bei naßkalter Witterung wiederkommend; statt dessen anhaltende, herumziehende (rheumatische) Schmerzen außerhalb der Brust. Der Harn ist bald wässrig und blaß, bald trübe, molkig, mit einer, nie schillernden Milch- oder Fetthaut; die Zunge blaß, feucht, meist schleimig, mit fadem Geschmack und Vollseyn in der Herzgrube, Eßlust und Verdauung meist schon anfangs schlecht, der Leib etwas aufgetrieben, der Stuhl unordentlich, (vrgl. Schleimsucht 1646). Endlich kommt das Zehrfieber mit Nachtschweißen und Abmagrung, wobei aber anfangs, bei vielleicht noch guter Verdauung die Entkräftung gering ist. Oefters Schwämmchen, späterhin schwellen die Extremitäten, nicht aber die Genitalien. — Es kann lange dauern, ehe größre Gefahr eintritt, die jedoch der Kranke, der alles für gewöhnlichen Katarrh hält, bisher gar nicht fürchtete, und bis ans Ende den vollen Gebrauch seiner Sinne und Geisteskräfte behält. Im Sommer befindet er sich weit besser, als im Winter und Herbst. Das Ende ist Erstickung, Tabes, oder Eiterlungensucht. S. Typhus lymphaticus (959). Vrgl. falsche Schwindsucht (920).

b. 955. Eiterlungensucht. *Phth. pulm. purulenta.*

P. p. vera, ulcerosa, exulcerata. Pyoptysis phthisica. Offnes Brustgeschwür.

Eine Eiterschwindsucht (1690), die nach offenbarer oder heimlicher Pneumonie, aus einem Abszeß oder Geschwür (859. 860), oder aus einem der vorher (941. bis 952. u. 954) genannten Lungenübeln entsteht. Sie trifft vorzüglich das Alter zwischen 15 und 36 Jahren, bei einer lungensüchtigen und erblichen Anlage, wodurch die, ohnehin große, Gefahr erhöht wird, besonders bei jungen und schwarzhaarigen Subjekten. Sie verläuft regelmäßig. — Die allgemeinen Zeichen, als Vorläufer und Begleiter hier besonders gültig, vermehren sich. Große Beklemmung mit Bangigkeiten, fixe, durchschießende, stechende Schmerzen, beides beständig. Der Auswurf ist anhaltend, sich gleich bleibend, süß salzig, eitrig (s. Eiterhusten 1834. vrgl. 1900), öfters jauchig, mitunter blutstreifig, und giebt dem Athem einen eignen Geruch; physische und psychische Reitzungen unterdrücken ihn manchmal, worauf oft gefährliche Zufälle erfolgen, die aber mit dem Rheumatism nichts gemein haben. Tiefes Einathmen macht Husten und vermehrte Beschwerden, so auch das Liegen, besonders auf einer gewissen Seite, und alles, was die Lunge reitzt. Das Zehrfieber in seinem ganzen Umfange erscheint sehr zeitig, zuweilen gleich anfangs, mit besondrer Abmagrung der obern Theile; der Puls ist irregulär, springend, doppelt schlagend. Dabei verdaut der Kranke meistens sehr gut, ist sorglos und gleichgültig: das Ende seiner Hoffnung verkündet nahen Tod. — Dieser Zustand kann viele Wochen, auch Jahre lang dauern, ehe das letzte Stadium eintritt. Die Entkräftung und Abmagrung, die Nachtschweiße, die Beklemmung und Angst nehmen dann sehr überhand; Menge, schlechtes Ansehn, übler Geruch und Geschmack des Auswurfs nimmt zu; das Fieber steigt und exazerbirt auch Mittags; der Harn wird immer trüber, dicker, mit eitrigem Bodensatz und verstärkter, schillernder Fetthaut. Angina phthisicorum (s. 786), Fußödem, Ausschläge, kolliquative Bauch- und Blutflüsse, Röcheln, Erstickung, Tod. — Im letzten Zeitraume ist sie auch ansteckend.

bb. 956. *Phthisis scabiosa.* Lungensucht von unterdrückter Krätze, mehr bei 20—36jährigen Männern, oft ohne phthisische Anlage. Erst geringes Magenleiden, gelindes Drücken und Vollseyn, dann Druck unterm Brustbein, trocknes Hüsteln, welches oft in der Wärme und im Bette heftig wird, Schwerathmen, Mattigkeit. Mit Zunahme der Brustbeschwerden weicht das Magenleiden. Dann ein wäßriger, manchmal schaumiger, speichelartiger, farbloser Auswurf, worin nur einzelne Klümpchen von dickem gelben wahren Eiter abgesondert schwimmen, der Flüßigkeit nur beigemengt, nicht in ihr aufgelöst, weich, nicht knirschend, geruchlos. Einzelne Brustschmerzen, selten Blutauswurf, Erleichtrung auf äußre Hautreitze. Endlich die vollendete Eiterschwindsucht. Die Menge des zuletzt wässrigen Eiterauswurfs ist groß, Fieberhitze und Handtellerbrennen nicht sehr bedeutend, die umschriebene Wangenröthe meist fehlend, die Gesichts- und allgemeine Farbe gleichsam verwässert bleich, wenig Bangigkeiten, viel Gemüthsruhe und Hoffnung. Der Verlauf meistens 1—1½ Jahr.

cc. 957. *P. psychopotica.* Lungensucht von zu schnellem kalten Trinken nach starker Erhitzung. Bald darauf entsteht in der Speiseröhre ein Wehthun, ohne heftigem Schmerz, es theilt sich dem Magen mit, macht da starke Beschwerden durch Schwäche, Druck und Vollseyn. Oefters Bluthusten. Der Auswurf ist nicht speichelartig mit Eiterklümpchen, der Eiter ist gleichmäßig gemischt, die Fieberhitze stark, der Verlauf schnell.

dd. 958. *P. sanguinea* (plethorica). Lungensucht nach gehemmten Blutungen, vorzüglich bei jungen Vollblütigen: besonders P. menstrualis bei Menostasie, oder haemorrhoidalis. Hier ist der Magen stark angegriffen, oft fühlbar aufgetrieben, mit Schmerz und Uebelkeiten. Sehr häufig Bluthusten, Asthma plethoricum (876) mit viel Bangigkeiten und Steckung, konvulsivischer Husten, oft nicht blos mit Druck auf der Brust und einzelnen Stichen, sondern mit wirklichem Schmerz, besonders in der Zwerchfellgegend, dicker grünlicher Eiterauswurf in großen Klumpen, viel Fieberhitze. Die Lungenblutung ist anfangs oft ohne Husten, doch folgt er ihr gewöhnlich bald, und wirft viel eiweißähnlichen Stoff aus, nach einiger Zeit äußert sich ein fieberhafter Zustand, merkliche Abmagrung, oft ohne Schweiße; indeß kommt die Blutung nach ungleichen Zwischenzeiten wieder und wird zuletzt heftig, erschöpfend; mit dem Blute wird Eiter, manchmal in beträchtlicher Menge, ausgeworfen. Die Krankheit macht oft Intermissionen von mehrern Monaten. Der Kranke ist meist unbesorgt wegen seines Zustandes, oft aber sehr ärgerlich.

β. 959. Phthisis scorbutica hat auch Blutauswurf, aber blos Stomatorrhagie, mit Zeichen des Skorbuts vorher und dabei. Die größte Schwäche und Engbrüstigkeit (969), schleimiger dunkelgrauer flüssiger, blutstriefiger Auswurf, häufiger, unterbrochner, nicht heftiger Husten. S. Skorbut (1669).

I. 960. Deutliche Brustentzündung. *Pneumonia designata.*

Inflammatio pectoris acuta, manifesta, exquisita. Hitziges Brustfieber. Aechte pneumonische Zufälle.

Sie entsteht meist plötzlich mit starkem erschütternden Frost, dem die übrigen Zufälle bald folgen. Das Fieber ist sehr deutlich, oft heftig; der Athem gestört, beschleunigt, kurz abgebrochen, seufzend (nicht pfeifend, s. Dyspnoea inflammatoria 824): der Brustkasten arbeitet stürmisch, mit Anstrengung gegen das in ihm selbst sitzende Hinderniß, s. Bruststeckung (364). Dabei ein peinigender Husten, ein steter fixer Schmerz irgendwo in der Brust (nicht oben am Halse), entweder anfangs verbreitet und nachher konzentrirt, oder erst beschränkt und dann um sich greifend, oder auf der ersten kleinen Stelle bleibend, oft nach oben steigend, ohne die Schulter besonders einzunehmen, oder nach dem Oberbauch herabgehend. Er ist lebhaft, scharf, brennend, schneidend, stechend, oder auch drückend, stumpf, beklemmend, schnürend, ängstigend. Ein Druck auf Brust oder Luftröhre vermehrt ihn nicht: doch ist das Klopfen mit den Fingerspitzen sehr empfindlich und macht, so wie gewöhnlich ein Druck unter die kurzen Rippen, Husten und Beklemmung. Der Bauch aber ist bei jedem Druck und Befühlen völlig unschmerzhaft und ohne Härte. Bei starker Entzündung giebt, so weit sie reicht, die Perkussion (Einleit. 6. g.) den dunkeln Ton. Schmerz, Husten und Schwerathmen, bei ruhiger Lage oder Unempfindlichen oft gering, wird deutlicher und heftiger bei Tiefeinathmen, Aufrichten, Sprechen, Trinken, Umkehren u. a. Bewegungen. Der Reitz zum Husten, der jedesmal mit Vermehrung des Schmerzes erweckt wird, so oft Patient bis auf eine gewisse Tiefe einathmet, wird immer in der entzündeten Stelle empfunden. Doch kann er zuweilen tief gnug inspiriren und den Athem halten ohne viel Beschwerde. Meist athmet er mit offnem Munde, liegt zwar mit Bequemlichkeit horizontal, falls die Beklemmung nicht äußerst heftig ist, selten aber auf beiden Seiten gleich bequem. Die Zufälle sind anhaltend, wenn auch remittirend, doch nicht intermittirend (außer bei P. intermittens 836). Puls und Nebensymptome sind mannichfaltig, verschieden nach Fieberkarakter, Grad und Umfang der Entzündung. Der Puls ist bei der stärksten Entzündung oft weich und klein, manchmal auf der leidenden Seite kleiner, härtlicher und ungleicher. Zuletzt große Schwäche mit sinkendem Puls, Delirien, Suffokation, Nachlaß der Schmerzen, Tod. — Abmagrung ist nicht merklich. Oft kommt, konsensuell und meist erst im spätern Verlauf, Vollheit, Empfindlichkeit, Geschwulst und Spannung im Oberbauche, Ekel, galliges, sehr ängstliches und schmerzhaftes Erbrechen u. a. gastrische Zeichen hinzu, s. 56. — Schnupfen, öftres Frösteln, Heiserkeit u. drgl. ist bei der katarhalischen Pneumonie, s. 939. Die rheumatische ist gewöhnlich, so wie die gichtische, sehr heftig und schmerzhaft, auch oft gefährlich, meistens weit verbreitet, nach oder mit andern rheumatischen Erscheinungen, s. 100. Die gallige, oft mit dickem bittern grüngelblichen Auswurf, s. 939. u. 92.

Die ächte hypersthenische Brustentzündung (Synocha pneumoniaca), die unter sthenischen Umständen und Ursachen (7) entsteht, tritt gern schnell und sogleich mit Heftigkeit auf; schon der, meist sehr starke, Frost ist mit Beklemmung und Stechen verbunden. Der Puls ist geschwind, oft äußerst hart, schwer zu komprimiren, oft auch klein und schwach mit Mattigkeit (s. 29) und nur zuweilen, z. B. bei starker Inspiration, Husten, Aderlaß, sich hebend; Patient klagt bestimmt und lebhaft über Brustleiden und fühlt seine Krankheit im richtigen Verhältniß, mitunter Erleichtrung, rothes Gesicht, lebhafte glänzende Augen, heißer Athem, eine Speckhaut auf dem Blute, u. a. Zeichen der Synocha und Phlegmone, ohne nervöse Zufälle; Antiphlogistica helfen. — Die asthenische, typhodische (nervöse, faulige) Brustentzündung (Typhus pneumoniacus) tritt langsamer und nicht sogleich mit allen Symptomen ein; die Brustbeschwerden treten erst im Verlaufe der Krankheit hervor. Der Puls ist häufig, klein, leicht wegzudrücken, die Beschwerden, worüber sich Patient nie lebhaft und deutlich äußert, anhaltend ohne Erleichtrung; schwächende Mittel schaden. Sie kommt oft unter der Larve der ächten, z. B. bei Robusten, mit ziemlich starkem und vollen Puls und ohne die dringendern nervösen Zufälle; aber das sensible System leidet vorwaltend, Patient liegt in halber Betäubung, redet leicht irre, klagt zu wenig bei heftiger Krankheit; bald schwindet die Larve: große Muskularschwäche, Muthlosigkeit, mattes Auge, verfallnes Gesicht, mißfarbiger trüber Harn ꝛc., s. Typhus, nervöse und faulige Entzündung. — Die Folgen der Pneumonie sind Zertheilung, mit kritischem Auswurf ꝛc. (1833), oder Eitrung (859. 913), Ergießung (851. 879. 884), Verhärtung (945. 906), Verwachsung (847), Lähmung (843), Brand (832), Geschwülste, Ausartung u. drgl. (842. 902. 911).

Das Besondere s. in Tab. 40. — Häufig sind mehrere Theile zugleich entzündet. — Vrgl. auch Verwundung (1498), Erschüttrung (1504) u. Zerreißung (870) der Brusttheile.

b. 961. Undeutliche Brustentzündung s. 929.

c. 962. Brustentzündung der Kinder s. 827.

B. 963. Scheinbare Brustentzündung *Pseudopneumonia.* Stechen, Drücken, Beklemmung, Angst, Husten, ohne Zeichen innrer Entzündung, ohne Synocha; die Beschwerden sind entweder nicht fixirt, nicht anhaltend, oder nicht sehr heftig, der Athem kühl. Doch kann bei Heftigkeit oder Sthenie wahre Pneumonie hinzukommen.

a. 964. *Pneumonitis simulata.* Mehr oder weniger Schmerz im Innern, mit Steckung (364) u. a. Brustbeschwerden, z. B. von Krämpfen (817. 822. 833), Kongestion (876), Verwachsung (847), Brüchen (848), Wasser (851. 884), Luft (885), Gicht (894. 915), kronischen Herzübeln (886), ausbrechenden Exanthemen (966) ꝛc. Täuschung ist jedoch nur möglich, wenn ein Fieber hinzukommt, wo die kronische Dyspnöe also früher da war, als das nicht entzündliche Fieber, und bei letztern nicht verhältnißmäßig zunahm. Jeder heftige Husten macht endlich Brustschmerz. Im Verlaufe heftiger Fieber erscheint, ohne Entzündung, von konsensueller, meist tödlicher Affektion des kleinen Kreislaufs, Schwerathmen, mit kleinem Puls, geringen Husten, wenig aber oft blutigen Auswurf, Betäubung.

b. 965. *Pleurodyne* (Pleuritis spuria, simulata. Pseudopleuritis. Pneumonia externa). Der Schmerz sitzt nicht in den Inntheilen, sondern mehr im Umfange der Brust, und nimmt, so wie die Dyspnöe, bei Bewegung des Thorax und äußerm Druck zu; doch scheint er manchmal, vielleicht abwechselnd, nach innen zu gehn, wo dann auch die außerdem geringe oder nicht anhaltende Dyspnöe merklicher wird. Indeß kann doch Patient gewöhnlich tief einathmen, ohne Reitzung des Schmerzes und Hustens, wenn nicht die Lungen selbst Antheil nehmen. Nicht immer ist Husten da, und meist trocken; Fieber selten, und dann nur gelind; zuweilen Geschwulst äußerlich. Weder die Vorläufer noch die Begleiter deuten auf ein besondres Lungenleiden. Die Gefahr ist selten groß. Die Perkussion giebt überall den natürlichen Ton. Zuweilen sitzt der Schmerz im Rücken (P. dorsalis), s. 1062. — S. Tab. 8., besonders 110.

aa. 966. *P. exanthematica.* Ausschlagsfiebern (87) geht oft heftiger Seitenschmerz vorher, öfters mit Dyspnöe und Angst, was mit Ausbruch des Exanthems meist nachläßt. S. 114. vrgl. 115. — Bei *P. miliaris* ist die Bangigkeit oft groß; dabei zuweilen ein zischender, sonst klangloser Husten (Tussis miliaris), trocken oder mit häufigem schaumigen dünnen sauerriechenden Auswurf, oder andre flüchtige unbeständige Katarrhzustände; der Schmerz wechselt oft mit sehr veränderlichen, flüchtigen, hie und da haftenden Glieder-, Hals-, Zahn-, Ohr- u. a. Schmerzen; alles dies vergeht, sobald saure Schweiße und Frieseln erscheinen, s. 1978.

bb. 967. *P. muscularis* (Myodynia pectoralis, Brustmuskelschmerz). Der Schmerz sitzt in den Muskeltheilen, doch selten in den Interkostalmuskeln. Er ist beschränkt oder nach dem Laufe des Muskels verbreitet, und wächst bei Bewegung desselben. Zuweilen geht er nach innen, oft wird die Beklemmung heftig, zumal wenn viele Muskeln leiden, oder bei Plethora, wo auch wohl etwas Blutauswurf hinzukommt. Meist ist er blos rheumatisch (P. rheumatica, Rheum. thoracis), wo er gern von großem Umfange, unstet, wandernd, mehr stumpf und drückend ist, und sich immer wie ein andrer Rheumatism (s. 100) verhält, oft nach oder mit Gliederschmerzen erscheint; vrgl. Tussis rheumatica (938. 915). Der entzündliche (Myositis pectoralis, dorsalis) ist stechend, mit Geschwulst (s. 126) ꝛc., s. Myositis (104). Vrgl. Mastodynia (Tab. 64). — Auf ähnliche Art verhält sich auch *P. arthritica*, s. 894., vrgl. Gichthusten (915).

cc. 968. *P. abdominalis* (gastrica). Konsensuelle, flüchtige Stiche, oder brennende, drückende Schmerzen von Bauchreitzen, daher vorzüglich in den tiefern Gegenden, um die kurzen Rippen, sitzend. Meist liegen Sordes zum Grunde, vorzüglich Galle (P. biliosa, Gallstiche), die sich durch die gewöhnlichen Zeichen (1840) u. das Darmfieber (56) verrathen, vrgl. Catarrhus gastricus (939. u. 940); bei P. verminosa sitzt der Schmerz, der itzt heftig ist u. dann verschwindet, meist links, oft mit Wurmfieber, aussetzendem Puls, sehr unsteten Symptomen u. a. Wurmzeichen, s. 424; bei P. flatulenta ist er vorübergehend, beängstigend, die Brust durchkreutzend, meist ohne Fieber, mit Flatulenz, s. 1067. Auch Kothverhärtung (1072), Infarkten (1665), Unordnungen im Leber- u. Pfortadersystem (P. hypochondriaca) u. m. kann solche Schmerzen machen, vrgl. Kolik (1038) u. Bauchangst (373). — S. 121.

dd. 969. *P. scorbutica.* Der Schmerz schweift erst herum, und fixirt sich in einer Seite oder im Brustbein, oft mit Husten und zähem Auswurf. Die Dyspnöe, obschon ohne Husten, Röcheln und Pfeifen, ist oft sehr heftig, mit Seufzen, manchmal bis zur Steckung (Orthopnoea scorb.), die oft plötzlich ohne Schmerz eintritt und wobei der ausgesetzte Athem zuweilen mit Heftigkeit wiederkommt; sie scheint aus dem Unterleibe zu kommen, als ob Blähungen das Zwerchfell aufwärts trieben, oder der ganze Schlund verstopft sey. S. 111.

ee. 970. *P. venerea.* Der Schmerz ist hartnäckig, besonders des Nachts heftig, und sitzt gern in den Knochen, z. B. im Brustbein. S. 112. u. 113.

ff. 971. *P. spasmodica* (hysterica). Der Schmerz ist beschränkt, veränderlich, oft plötzlich wüthend, dann schnell weg, s. 116. Zuweilen sitzt er im Brustfell (Pleurospasmus, vrgl. 1007), wo er Zusammenschnürung, starkes Klopfen, nervöse Angst u. a. heftige Zufälle macht, vrgl. 833. — Auch Herzübel machen drgl. konsensuelle Schmerzen, s. 886.

gg. 972. *P. sanguinea* (plethorica). Mehr oder minder heftige, stechende oder brennende, vorübergehende Seitenschmerzen von Blutandrang (1641), meist mit innern Kongestionen (876). S. 120.

hh. 973. *P. pulsatilis.* Ein oft sehr lästiges, inneres oder äußeres Klopfen. S. Pulsation in der Brust (985).

ii. 974. *P. violenta.* Von äußrer Verletzung. S. Myodynia violenta (125) u. P. traumatica (1493). Vrgl. 870.

kk. 975. *P. adhaesiva.* Lästige, zerrende Empfindungen von Verwachsung der Theile. S. 847.

ll. 976. *P. hydropica.* Drückende, stechende oder reißende Schmerzen am Brustkasten und dessen Nachbarschaft, von innern Wasseransammlungen, vorzüglich Brustwassersucht (851. 884. besonders 857). S. 119. Zuweilen zeigt sich äußerlich Geschwulst.

II. 977. Bauchentzündung. *Inflammatio abdominalis.*

Encoelitis. Encoelialgia inflammatoria. Abdominalentzündung. Entzündung der Baucheingeweide.

Oertliche und allgemeine Entzündungszufälle, deren deutliche Quelle der Unterleib ist. Eine kleinere oder größere Stelle desselben ist schmerzhaft, gegen Berührung sehr empfindlich, oft auch gespannt, geschwollen; die Brust hingegen leidet das Klopfen und Drücken ohne Vermehrung der Beschwerden. Die Anspannung der Bauchmuskeln beim Ausstrecken des Körpers, so wie die Erschüttrung durch Niesen, Husten u. drgl. vermehrt den Schmerz. Die Zufälle sind verschieden nach Sitz und Grad der Entzündung, so wie nach dem Karakter des begleitenden Fiebers. — Krämpfe, große Aengstlichkeit (373) und Unruhe, Verstopfung, Stuhlzwang, Aufstoßen, Brechen, Kolik, Meteorismus (1167), kalte Extremitäten, Ohnmachten, große Entkräftung, Abmagrung, Kleinmuth, matter Blick, zitternde Zunge, kleiner, unterdrückter, aber nicht besonders irregulärer oder stürmischer Puls sind bei heftigen Bauchentzündungen gewöhnlich, vrgl. unächte Herzzufälle (887). Der Kranke athmet gewöhnlich frei durch die Nase. Je näher die Entzündung der Brust ist, desto mehr leidet diese mit (Pneumonia abdominalis); das Athmen, besonders das Einathmen, ist beschwerlich und schmerzhaft, aber man sieht, zumal bei entblößter Brust, daß das Hinderniß nicht in der Brusthöhle ist, die Respiration geschieht nicht mit dem Unterleibe, und ist ohne Stockung; oft kommt Husten hinzu, meistens trocken, nur ein Reitzhusten, vrgl. Bauchhusten (940). Durch den Druck von unten entstehn unangenehme Empfindungen längs der Anheftung des Zwerchfells (vrgl. Asthma abdom. 891); zuweilen drängt sich das geschwollne Eingeweide in die Brust herauf, und macht dann an dieser Stelle bei der Perkussion einen dunklen Ton, der außerdem überall natürlich ist, und größere Brustbeschwerden, denen jedoch das Abdominalleiden voranging. — Die einzelnen Abdominalentzündungen s. in Tab. 41. Doch vergesse man nie, daß die Entzündung eines Eingeweides selten lange rein und unvermischt bleibt; früher oder später werden die benachbarten Theile auch ergriffen, wodurch eine Vermischung und Verwirrung der Symptome entsteht (die aber selten viel Einfluß auf die Kur hat). Der Schmerz theilt sich gern andern Organen mit, ja dieser konsensuelle Schmerz ist zuweilen stärker, als jener in dem eigentlich ergriffnen Organe. Oft sind die Schmerzen äußerst heftig bei weniger Gefahr, oft sind sie sehr gering, und der Puls überaus klein, beim höchsten Grade der Entzündung. — Der Ausgang ist Zertheilung mit baldiger Herstellung der Gesundheit, oder es erfolgt, indem die Hauptzufälle nachlassen, aber das allgemeine und örtliche Wohlbefinden nicht völlig hergestellt ist, Eitrung (1198), Ergießung (1137. 1146), Brand (1913), Physkonie (1188). — Vrgl. Erschüttrung (1504).

b. 978. Verborgne Bauchentzündung *Encoelitis occulta* (chronica) ist häufig bei Kindern (979). Der Schmerz ist gering, aber stets in derselben Gegend wiederkehrend, oft wird er gar nicht empfunden, und äußert sich bloß, vielleicht nur durch einen eignen wilden Blick, eine kleine Gesichtsverzerrung, wenn der Bauch bewegt, erschüttert, oder nach allen Richtungen untersucht (s. Einleit. 6. g.) und der leidende Theil stark gedrückt wird, wobei zuweilen auch kleine konvulsivische Bewegungen in der Nähe desselben bemerklich werden. S. 97. 99. 94. Der Puls ist sehr klein, schnell anschlagend, härtlich, schwach, aber doch bei stärkerm Druck wie Drath anzufühlen, und auf eine dunkle Art ungleich; der Unterleib gewöhnlich irgendwo gespannt, hart. Eine ganz eigne unbeschreibliche Veränderung in der Physiognomie (Facies coelialgica, vrgl. Facies stupida und Trismus spasmodicus), welche Schmerz, oder Verwundrung, oder Schreck ausdrückt, die Stirne ist mehr oder weniger runzlig, die Wange nach innen und oben gegen die Nasenwurzel hin zusammengezogen, oder der Kranke sieht starr und scharf auf einen Fleck, als ob er tief nachdächte, ohne auf sonst etwas zu achten, vielleicht auch ohne Bewußtseyn, oder er hat etwas Mattes und Trübes oder sehr Helles im Auge, einen unruhigen leidenden Blick, eine blasse gelbliche Gesichtsfarbe mit bleifarbigen Flecken und dunkelblauem Rand um die Lippen, oder öftres Ueberlaufen der Wangen mit einer leichten Röthe; bei akutem sthenischen Zustande ist bei jener Gesichtsverzerrung eine wilde kühne Miene, lebhaftere Röthe, mehr Hitze u. s. w. (Je heiterer und munterer das Gesicht, je unveränderter die Augen, desto sicherer darf man auf Gesundheit der Baucheingeweide schließen). Dabei allerlei Krampfzufälle, große Angst und Unruhe, Asthma abdominale (891), eine rothe oder braune, trockne Zunge, Brechen ohne Erleichtrung, Schluchsen, große Entkräftung, u. m. S. vorzüglich Enteritis, Hepatitis, Gastritis occulta. Man findet sie oft beim Faulfieber mit Kopf- und Magenzufällen, die den gewöhnlichen Mitteln nicht weichen. — Vrgl. Physconia (1188). Zunehmende Schwäche, Fühl- und Bewußtlosigkeit u. s. w. deutet auf Brand. Oft giebt die Epidemie Licht.

c. 979. Bauchentzündung der Kinder *Encoelitis infantum*. Sie erscheint zu allen Zeiten, besonders im hohen Sommer und Herbst. Bauchschmerz, starkes Fieber, großer Durst, zuweilen Brechen, meistens Verstopfung oder sehr stinkende Durchfälle, oft Wurmabgang von oben und unten, außerdem das Allgemeine der Bauch- (977) und Kinder- (421) Entzündung. Oft ist sie verborgen (978). Hartnäckige Magen- und Darmschmerzen, fieberhafte kolikartige Durchfälle sind verdächtig. Nur vergesse man nicht, daß bei kleinen Kindern die Lage der Baucheingeweide etwas anders ist, als bei Erwachsenen, s. Einleit. 6. a. — S. vorzüglich Leber-, Bauchfell-, Magen-, Darmentzündung der Kinder; auch die Myelitis kommt bei ihnen vor.

B. 980. Bauchmuskelschmerz *Coelialgia muscularis* (Myodynia abdominalis, Myocoelialgia). Hier leiden nur die Bauchmuskeln, ohne sonderliche Theilnahme oder Störung der Eingeweide. Irgendwo im Umfange des Unterleibes, nicht in dessen Innern, sondern mehr oberflächlich, sitzt ein gewöhnlich heftiger Schmerz, beschränkt oder ausgebreitet. Er wird durch äußern Druck vermehrt, besonders aber durch jede Bewegung, wozu die Bauchmuskeln beitragen müssen. Der Puls ist meist natürlich, oder, wenn er ja afficirt ist, stark, wie bei andern Phlegmasien. Hier ist wenig oder gar keine Neigung zum Brechen, kein Husten, kein Schweratmen, kein Schluchsen u. drgl.

a. 981. Der rheumatische Bauchmuskelschmerz (Rheumat. abdom. muscularis, Myocoelialgia rheumatica) verhält sich, wie gewöhnlich der Rheumatism (s. 100). Er ist vielleicht Folge von Gliederschmerzen, herumziehend, empfänglich für die Einflüsse der Wittrung u. s. w. Ein Rheumatism der Bauchmuskeln kann überall statt finden, manchmal mit einiger Anschwellung derselben, oft mit heftigen Schmerzen, doch ohne bedeutend auf die Eingeweide zu wirken. Manchmal sitzt er in der Herzgrube mit einem fixen unerträglichen Schmerz, wobei oft der Magen krampfhaft verschlossen ist, so daß heftige Schmerzen entstehn, wenn ein verschluckter Bissen dahin gelangt. Indeß bleibt außerdem die Verrichtung des Magens ziemlich unverletzt, er behält milde Speisen und Getränke gewöhnlich bei sich.

b. 982. Der entzündliche Bauchmuskelschmerz (Myocoelitis, Myositis abdominalis, Coelitis muscularis) verräth sich durch eine warme, empfindliche, manchmal klopfende Geschwulst, die sich wie ein Abszeß (s. 126) verhält, und sich oft verbreitet, ohne an die Stelle eines einzelnen Eingeweides gebunden zu seyn. Dabei sind die innern Zufälle gar nicht heftig oder fehlen ganz. — S. besonders Hepatitis, Gastritis, Splenitis u. Peritonitis muscularis. — Zum Theil gehört hieher die Quetschung, gewaltsame Ausdehnung u. a. Verletzung der Bauchmuskeln, s. 125. u. 1493.

C. 983. Bauchkrämpfe *Coelialgia spasmodica*. Krampfhafte, zuweilen sehr heftige, an sich fieberlose, nicht entzündliche, selten lange anhaltende Schmerzen in den innern oder äußern Bauchtheilen von klonischen oder tonischen Krämpfen, oft mit Nervenzufällen, s. 116; zuweilen kleine zuckende Bewegungen (s. 275 u. 295), die man nicht mit Kindesbewegungen verwechsle (s. 1176). Innere Krämpfe entstehn oft von Saburra, Würmern, Blähungen, Blutandrang (vrgl. 1027), starker Erkältung, Nervenschwäche oder Entkräftung, manchmal von Gall- oder Harnsteinen, Wunden (1145), Metastasen, unterdrückter Ruhr oder Diarrhöe, eingesperrten Brüchen u. drgl. (s. Kolik Tab. 42), und machen oft Windsucht, Ohnmachten u. a. heftige Zufälle; zuweilen entstehn sie konsekutiv, in Folge eines entfernten Reitzes, so z. B. in dem Leber- und Gallsystem bei Hirnleiden (s. 472), im Magen oder Becken bei Herzübeln (886), im Darmkanal bei Schwerzahnen oder verwundeten Aponeurosen der Hände ꝛc., s. z. B. Zwerchfell-, Magen-, Darm-, Nieren-, Blasen-, Mutterkrampf. Krämpfe in den äußern Bauchdecken sind ohne alle innere Zufälle: der Klamm macht oft äußerst heftige Schmerzen, die aber bald verschwinden.

D. 984. *Coelialgia hydropica*. Vorbote oder Begleiter von Extravasaten. S. vorzüglich Ascites verus (1137) u. spurius (1142).

I. 985. Pulsation in der Brust. *Pulsatio thoracica.*

Eine klopfende Bewegung oberhalb des Zwerchfells, die besonders dem Kranken bemerklich ist und ihm oft sehr lästige, selbst schmerzhafte Empfindungen (Pleurodyne pulsatilis, vrgl. Angst 370) macht, häufig aber auch vom Arzte, indem er die flache Hand auf die Brust legt, oder unter die kurzen Rippen oder hinterm Schlüsselbein eingreift, gefühlt wird, und oft so heftig wird, daß sie deutlich zu sehen, ja selbst zu hören ist.

a. 986. *P. cardiaca* Herzklopfen. Eine fühlbare innormale Bewegung des Herzens selbst (dessen Schlag sonst, im Normalzustande und in der Ruhe, wenig oder gar nicht empfunden wird), die mehr oder minder auch im Pulse bemerklich ist. Es sitzt, so wie das davon herrührende Mißgefühl, immer in der Herzgegend. — Das sympathische Herzklopfen, das von transitorischen, meist deutlichen Ursachen, von einer besondern Affektion des Gefäß- oder Nervensystems abhängt (s. 892), ist zwar oft sehr lebhaft, aber nicht stürmisch, selten regellos, meist ächt (987), ohne besonders lästige Empfindung, wenigstens ohne wahre Herzensangst; es entspricht dem Pulse, der in gleichem Verhältniß abnorm ist, oft aber auch ganz oder ziemlich natürlich bleibt, und vergeht mit der Ursache, ohne von irgend einer Stellung oder Lage abzuhängen, ohne für sich periodisch wiederzukehren. Die Spitze des Herzens schlägt, wie gewöhnlich, links zwischen der 5. und 6. Rippe an (angeborne Herzwandrung ist äußerst selten, s. 899). — Das mechanische oder örtliche Herzklopfen hängt von Lokalübeln ab, und erregt oft sehr unangenehme, ängstliche oder schmerzhafte Empfindungen; es wird leicht unregelmäßig, manchmal stürmisch, tobend, ist anhaltend oder leicht zurückkehrend, nicht immer mit dem Pulse übereinstimmend, und wird oft auch außer der bezeichneten Stelle empfunden (bleibt aber immer wahrer Herzschlag); gewisse Lagen und Stellungen erwecken, erhöhen es, andre erleichtern oder verscheuchen es oft. Bei Entzündungen ist es gewöhnlich mit deutlichem Schmerz verbunden, bei Krämpfen schnell kommend und vergehend, bei organischen Krankheiten kronisch. Bei Herzübeln (886), wo abnorme Herzbewegung überhaupt sehr gewöhnlich ist, hat es eine eigne, sehr lästige Empfindung, und in den Steckanfällen Herzensangst (372) und Beengung zu Begleitern, ist oft anhaltend, obwohl nicht in gleicher Heftigkeit, bei Ruhe remittirend oder ganz vergehend, bei heftiger Bewegung, Zorn, Treppensteigen, Seitenlage, geistigen Getränken, Beischlaf rc. zunehmend, oft kommt es periodisch, manchmal in bestimmten Zeiten, und dauert 1 u. m. Stunden oder Tage. Bei Leiden der Brustaorte (886 c) repetirt der abnorme Herz- und Aderschlag immer um den 8., 12., 15. Pulsschlag, je nachdem das Hinderniß ihrem Ursprunge näher oder entfernter ist. Andre Uebel, die Herzklopfen machen, sind ohne wahre Herzensangst, und, genau untersucht, verriethen sie sich früher, ehe sie das Herz in abnorme Thätigkeit setzten, durch eigenthümliche Zeichen, Lungenübel z. B. durch wahre Dyspnöe (s. 890), Bauchübel durch gestörte Verdauung rc. (s. 891); letztre machen durch Druck auf die Bauchaorte eine Herz- und Pulsstörung, welche spät, meist um jeden 20. — 30. Schlag zurückkehrt (vrgl. 992).

aa. 987. *P. c. palpitans* Herzpochen (Palpitatio c., wahres Herzklopfen). Eine bloße Verstärkung des gewöhnlichen, oft aber zugleich auch in Zeit und Ordnung abnormen, Herzschlags, so daß er zuweilen die Rippen in weitem Umfange hebt. Manchmal sind es nur einige sehr verstärkte Schläge, die nach augenblicklicher Unterbrechung des Herzschlags mit regelmäßigen Schlägen abwechseln: dieß momentane Stocken, und die drauf folgende heftige Bewegung, die Patient deutlich empfindet, theilt sich auch dem Pulse mit.

bb. 988. *P. c. trepidans* Herzzappeln (Trepidatio c., Cardiopalmus, Herzschlagen). Hier ist besonders die Form des Herzschlags abnorm, gewöhnlich mit gleichzeitiger Abnormität in Stärke, Schnelle und Ordnung. Es ist gar kein eigentlicher Herzschlag, das Herz bewegt sich nicht auf und nieder, sondern seitwärts, regellos hin- und herwallend, schwappelnd, schwingend (Vibratio c.). Solche verworrene, undeutliche, dem Wallen kochenden Wassers ähnliche Bewegungen sind bei Herzübeln nicht selten, zumal in den spätern Zeiträumen. Die Herzschläge stocken mitunter oder werden unmerklich, oft sehr langsam, verschwinden zuletzt wohl ganz (Asphyxia c.), und werden zu einem unbeschreiblichen, dunklen und tiefen Tumult. Manchmal hört man bei jeder Systole des Herzens ein Zischen, Sprudeln, Plätschern oder Schwirren (Stridor c.), was sich auch wohl dem Pulse mittheilt. Oder das Herz macht ganz kleine, aber sehr schnell einander folgende, regellose Kontraktionen und Erschlaffungen (Tremor c., Cardiotromos, Herzzittern), was nicht nur bei Herzübeln vorkommt, sondern vorübergehend auch nach heftigen allgemeinen Reitzungen des Körpers, die das Herz der Erschöpfung nahe bringen, und oft sehr lästig ist.

b. 989. *P. pectoralis* Brustklopfen (Scheinbares Herzklopfen). Dieß ist keine Bewegung des Herzens selbst, verschieden vom Herzschlag, nicht gerade in der Herzgegend, sondern manchmal weit davon fühlbar, zuweilen auch mit a. verbunden und dann doppelt. Beim Aneurysma aortae (905) ist es ein wahrer Pulsschlag, bei, dem Herzen und der Aorte nahen, Geschwülsten (888) ein mitgetheilter Schlag, bei Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen und Zwerchfell (847) ein gewaltsames Schlagen, besonders in der Herzgrube, aus der Anstrengung des festgebundnen Herzens zu starker Bewegung, und dem dadurch bewirkten hastigen Auf- und Niedersteigen des Zwerchfells zusammengesetzt. Dieses Klopfen hängt zwar vom Herzen ab, aber nur mittelbar. — Vom Herzen ganz unabhängig, mit dem Pulse gar nicht harmonirend, sind die regellosen, schnell kommenden und vergehenden Bewegungen, die von Krämpfen, z. B. im Brustfell (s. 971) herrühren und sich durch den krampfigen Harn, Puls rc. kenntlich machen. Auch ein Abszeß macht oft ein Klopfen, das sich aber durch den lebhaften Schmerz, den schnellen Verlauf und die großen Folgen unterscheidet, s. 859.

B. 990. *Pulsatio collaris* Halsklopfen. Entweder bloß ein verstärktes Schlagen der Karotiden, durch dieselben Ursachen wie das Herzklopfen (986), besonders durch starken Blutandrang nach dem Kopf, erregt, oder von einer, vielleicht versteckten, Geschwulst, die auf eine Arterie drückt (s. 710), oder ein wirkliches Aneurysm (s. 709). Zuweilen machen die Drosseladern eine schwache, nicht stark pulsirende, mehr zitternde Bewegung; mit oder ohne Geschwulst. Die Bewegung von Krämpfen, Sehnenhüpfen und Abszessen ist leicht zu unterscheiden, vrgl. 166.

II. 991. Bauchklopfen. *Pulsatio abdominalis.*

Ein vom Herzschlag verschiednes Klopfen in der Bauchhöhle, besonders im Oberbauche, dem Kranken auffallend, oft lästig und schmerzhaft (Colica pulsatilis), zuweilen auch dem Arzte fühlbar. S. Asthma abdominale (891).

a. 992. *P. a. arteriaca.* Rührt von einem kronischen Leiden der Bauchaorte oder andrer Arterien her, und ist mit dem Pulse gleichzeitig. — Beim Aneurysm *Aneurysma abdominale* kommt das Pulsiren allmählig und wird vielleicht auch bei einer großen Ausdehnung der Arterie nicht bedeutend, es ist gleichmäßig, in allen Lagen unveränderlich, nicht verbreitet; leicht wird die Funktion der Theile, wohin die Arterie führt, gestört, daher ein kleiner, welliger, an Stärke und Zahl ungleicher Puls, Stupor und Abmagrung der Füße, Rückenschmerz rc.; zuweilen verräth sich die Stelle äußerlich durch einen rothen Fleck; nicht selten fühlt man die runde, umschriebne Geschwulst unterm Finger klopfen, zuweilen wird sie, bei Magern, sogar äußerlich sichtbar, s. 164. Ein Aneurysm der Bauchaorte erregt heftiges Brennen, Blut-, Kothbrechen, Erweitrung der Leber- und Milzarterien, Hypochondrie, Dyspepsie u. s. w. — Bei einem auf die Aorte drückenden Körper ist das Pulsiren nicht gleichmäßig, nach der Körperlage veränderlich, und wird zuweilen plötzlich heftig. Je heftiger und sichtbarer es ist, desto gültiger ist der Verdacht auf eine solche Ursache; s. 166. Zu diesem Behuf muß der Bauch sehr sorgfältig untersucht werden, s. Einleitung 6. g. In die Länge entstehn wahre Aneurysmen mit ihren Folgen. — (Bei Vergrößrung (903) und Wandrung (900) des Herzens fühlt man letztres zuweilen sehr weit unten schlagen, s. 986. Zuweilen fühlt man die herabgedrängte Leber pulsiren).

b. 993. *P. hypochondriaca.* Folge einer krankhaft verstärkten Thätigkeit eines Theils des Bauchgefäßsystems, oder Symptom krankhafter Nerven, ohne Erweitrung einer Arterie, ohne alle mechanische Ursache. Dieß vermuthet man, wenn die Pulsation plötzlich eintritt, mit anfänglicher Heftigkeit und nachheriger Vermindrung, wenn sie auch auf kleine Veranlassungen erscheint und leicht vorübergeht, wenn sie regellos ist, und dem Pulsschlag nicht entspricht, wenn man Spuren von Morbus niger, Melancholie, von Physkonie u. drgl. entdeckt, wenn eine unvollkommne Verdauung und reitzbare Konstitution stattfindet. Bei Hypochondristen und Hysterischen ist sie zuweilen ziemlich anhaltend; vor Ausbruch des Blutbrechens oder bei Unterdrückung der Hämorrhoiden oder Regeln ist sie meist mit Magenkrampf und Präkordialangst verbunden. Oft deutet sie auf kronische Entzündung im Pfortadersystem, vrgl. Phlebitis (1640).

B. 994. Falsches Bauchklopfen. Bewegungen von Würmern, innern Krämpfen, Blähungen, Wassersäcken, oder von einem Kinde haben, wenigstens für die Dauer, zu wenig Aehnlichkeit mit einer Pulsation, als daß sie täuschen könnten, s. wahre u. falsche Schwangerschaft (1175. 1176). Eben so wenig die kleinen Krämpfe der Bauchmuskeln, s. Sehnenhüpfen (295); und das rasch verlaufende Klopfen bei akuter Entzündung und Eitrung (977. 982. 1198. 1199). Vrgl. 166.

I. 995. Entzündung der Brusteingeweide. *Pueumonia visceralis acuta.*

Beklemmung und Fieber ist sehr stark, oft mit Brennen im Innern, oder dem Gefühl von Zusammenschnüren, Druck und Vollheit, vorzüglich unterm Brustbein. Der Schmerz sitzt irgendwo tief im Innern, ist manchmal nicht gerade sehr lebhaft, oft aber steigt er, mit der Beklemmung und Angst, äußerst hoch, so daß die Horizontallage unmöglich wird, s. Steckung (361). Der Husten wird gewöhnlich bald feucht, zuweilen etwas blutig. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Brustentzündung (960).

a. 996. Entz. der Lunge *Pneumonitis* (Pn. vera, Peripneumonia, Pulmonaria, Pleuritis humida pulmonalis) ist häufig, oft gleichsam epidemisch, besonders im Winter, die Gefahr eilend, der Tod in wenig Tagen möglich. Leidet die Substanz allein, dann vielleicht nur Schwere und Druck mit Hüsteln und kleinem Puls; jemehr die Bronchien und Pleura Theil nehmen, desto lebhafter Schmerz, Husten und Puls, Patient kann nicht auf der gesunden Seite liegen, weil Beklemmung, Husten und Schmerz sogleich zunimmt. Der Husten ist ein sehr wesentliches, ganz zeitiges Symptom; anfangs ist er meist trocken, kurz, häufig, sehr lästig, der Athem schnell, doch ziemlich tief und langsamer, wenn sich Patient vergißt oder schlummert; nach einigen Tagen der Husten seltner, länger, leidlicher, feucht, der Athem immer kurz, zumal im Schlummer, eher etwas tiefer, wenn Patient an sich denkt. Der Auswurf, anfangs ein wenig, mühsam heraufgehusteter, dünner Schleim, oder blutig, wird häufiger, dicker, oft polypös, kritisch (s. 1833); fehlt bei sehr starker oder nur oberflächlicher Entzündung ganz. Hier ist wahre Steckung (s. 362. 364), sie tritt wenigstens bei jedem Versuch, tief einzuathmen, mit dem Lokalschmerz augenblicklich hervor, und es folgt sogleich Husten nach; das Einathmen geschieht mit Anstrengung: so weit die Lunge entzündet ist, hebt sich die Brust dabei nicht so hoch wie gewöhnlich, bei Entzündung beider Flügel wohl gar nicht, zieht sich vielmehr ein und das Athmen geschieht sehr mühsam bloß mit dem Unterleibe, aber ohne Schnarren; das Ausathmen ist besonders schmerzhaft. Die Perkussion giebt auf der kranken Seite den dumpfen Ton sehr deutlich; ein Druck von unten macht sogleich Husten, große Beklemmung rc. Die angeschwollene, tief nach unten drängende Lunge giebt manchmal den Schein einer Bauchentzündung, aber die Brust litt doch bestimmt früher, s. 1201. Bisweilen, zumal bei Tiefeinathmen, folgt Schwellung der Halsvenen u. a. Symptome der Ueberfüllung (845). Im spätern Verlauf kommt leicht auch Angst und Unruhe hinzu, aber nicht heftig, nicht in scharf bezeichneten Anfällen, ohne die eignen Herzzufälle; manchmal Dysphagie, Herzklopfen, aber keine Ohnmachten (außer bei P. nervosa), der Herz- und Aderschlag nicht stürmisch, nicht sehr ungleich oder ganz unterdrückt, der Puls nicht auffallend veränderlich, nicht sehr verschieden von dem des andern Armes, nicht immer härter und größer nach starken Inspirationen (die beim Höhegrade ganz unmöglich sind), die Glieder nicht kalt, das Fieber den übrigen Zufällen angemessen; vrgl. 887.

b. 997. Entz. des Herzens *Carditis*, Herzbeutels Pericarditis (Pleuritis pericardina) und der großen Brustadern, besonders der Aorte Aortitis, ist nicht selten, aber gewöhnlich nur sporadisch, bei eigner Anlage durch individuelle Umstände entstehend, nach Verletzung, Anstrengung, Reitzung der Herzthätigkeit, Metastasen, besonders Gicht (vrgl. Brustgicht 894). Der Schmerz sitzt unterm Brustbein, nach links hin; er ist oft, zumal anfangs, nicht stark, wenigstens nicht heftig stechend, öftrer brennend, dagegen ist die ganze Brust einigermaßen schmerzhaft angegriffen, oder es scheint mehr der Magen, Hals, Schultern, Rücken oder andre Theile zu leiden (s. 123). Das Gesicht ist meist schon anfangs, bei vielleicht geringer Angst, auffallend entstellt. Die Angst und Unruhe steigt schnell zum höchsten Grade, Patient wirft sich beständig herum, athmet schnell und kurz, gleichsam keuchend, aber ohne wahre Steckung, er athmet abwechselnd auch sehr tief, wie seufzend, ohne Vermehrung des Schmerzes und der Beklemmung, s. 366 u. 372. Der Husten fehlt oft ganz, wenigstens anfangs, oder er ist unbedeutend, selten, späterhin stärker, häufiger, eigen klingend, trocken, oder mit besondrem blutigen, serösen oder eiterähnlichen, flockigen Auswurf, s. 1836. Patient liegt meistens auf beiden Seiten, doch seltner links, am liebsten auf dem Rücken mit sehr erhöhter Brust, zuletzt muß er sitzen und sich vorbeugen; kann er nicht links oder rechts liegen, so ist nicht der Husten schuld, sondern die Angst und innere Unruhe, die sich auch deutlich auf dem ganz verzerrten Gesicht ausdrückt. Periodisch kommt ein heftiges Klopfen und Schnellen, mitunter ein verworrenes, undeutliches oder scheinbar fehlendes Schlagen des Herzens, wobei der vorher regelmäßige, aber unverhältnißmäßig schnelle Puls gewöhnlich ganz unterdrückt, kaum fühlbar, veränderlich oder schwingend, ohne eigentliche Kontraktion, ungleich, zitternd wird, besonders am linken Arme. Außerdem öftre plötzliche Ohnmachten oder Neigung dazu, sparsamer trüber Harn, große Mattigkeit, Anlaufen des Gesichts und der Knöchel, u. a. ächte Herzzufälle, s. 886 u. 893. Das Fieber ist gegen die übrigen Zufälle gering. Täglich kommen mehrere stundenlange Anfälle, wo die Angst und alles äußerst heftig wird, gewöhnlich mit allgemeinen starken, nicht erleichternden Schweißen. Außerdem verschlimmert jede Bewegung merklich. Manchmal ein täuschender Zustand von Beßrung, dann plötzlich wieder Verschlimmrung; dieß besonders bei Ausschwitzung (C. polyposa). Zuletzt wird alles überaus heftig, Herzschlag und Puls sehr unordentlich, die Steckanfälle und Ohnmachten häufiger und stärker, die Gliedmaßen, zumal linkerseits, kalt rc., endlich ein schneller oder langsamer Puls.— Bei Carditis und Pericarditis sitzt der Schmerz links in der Herzgegend. Bei erstrer kommt das Herzklopfen, die Angst und Ohnmacht gleich anfangs, später und gelinder bei letztrer, wo aber die Schmerzgefühle, oft nur drückender Art, oder ein Gefühl von Glut in der Brust, schon anfangs heftig sind; bei Cardi pericarditis beginnt alles heftig. Bei Pericarditis kündigt sich die Exazerbation durch ein zeitweises einzelnes Aussetzen des Pulses an, mit Aengstlichkeit; Carditis hat oft das ängstliche Gefühl, als ergieße sich Blut vom Herzen stoßweise über die ganze Brust, der Anfall von höchster Beklemmung und Todesangst tritt plötzlich ein, mit stierem Blick, hastigen Benehmen, Patient redet mit dem Schein von Besonnenheit irre, der Puls und Herzschlag wird höchst unordentlich und bleibt leicht für immer so. Bei Carditis und Aortitis ist immer Bluthusten; bei letztrer meist auch ein sehr stürmischer, hartnäckiger Husten, oft mit heftigem Schmerz im Rücken oder einem besondern Gefühl von Nagen in der Brust und längs der Wirbelsäule, und natürlichem Puls, s. Aortenleiden (886 c), vrgl. Arteritis (1636). Bei Phlebitis pectoralis ist der Schmerz und das bis in die Weichen herabgehende Klopfen mehr rechts; vrgl. 1640. Entz. der Kranzarterien und partielle Entz. der Membran des Herzens äußern sich durch akute Zufälle der Brustbräune (823).—Diese Krankheit täuscht oft durch gelinde oder fremdartige Zufälle, z. B. durch Bräune (783); die oberflächliche Entz. (C. membranosa) ist meist nur gelind; vrgl. C. occulta (932). Zuweilen aber ist sie äußerst heftig, entsteht und verläuft sehr rasch, ergreift leicht die Umgebung, tödtet schnell; die Zufälle sind fürchterlich, zumal die Angst. S. 895.—(Vrgl. partielle Zerreissung 872).

c. 998. Entz. der Luftröhrenäste *Bronchitis*. Sehr heftige und schnell zunehmende Symptome, überaus große, wahre Steckung mit Gesichtsentstellung, ein eignes Schnarren oder Kochen auf der Brust, ein verbreitetes Schmerzgefühl mit freier Lage auf beiden Seiten, u. s. w. s. 795.

II. 999. Entzündung der Brusthaut. *Pleuritis.*

Sie ist selten, und nicht sowohl an sich gefährlich, als durch ihre Folgen, Eiter- und Wasserbildung. Der Husten ist scharf und heftig vom Anfange, kurz anstoßend, anhaltend, immer trocken; die Respiration klein und schnell, sehr deutlich nur dadurch behindert, daß die sich ausdehnende Lunge den Schmerz vermehrt, daher vorzüglich das Einathmen und Husten schmerzhaft. Schnarren und Röcheln, starkes oder aussetzendes Herzklopfen, Ohnmachten u. a. Herzzufälle sind nicht da. Der Puls ist meist hart und groß, selten irregulär oder sehr veränderlich, nicht stürmisch, an beiden Armen ziemlich gleich; seine Vollheit und Härte steht mit der Hitze in der genauesten Verbindung, steigt und fällt mit ihr; zwar wird er, wie bei jedem dauernden Anhalten des Athems, oft auch klein und weich, aber sogleich wieder hart und voll, wenn man den Kranken zu einigen starken Inspirationen bringt. Das Fieber ist nicht immer sehr heftig. Der Perkussionston ist sehr wenig, oder nur auf einer beschränkten Stelle, oder gar nicht dumpf, sonst überall gleich.— Oft ist die Lunge (Pleuroperipneumonia, Pneumopleuritis) u. a. Theile zugleich entzündet. Uebrigens das Allgemeine der Brustentzündung (960).

a. 1000. Rippenfellentz. *P. costalis* (vera, sicca, lateralis. Pleuresis. Seitenstich). Der Schmerz nimmt eine oder mehrere Stellen im Umfange der Brust ein, mehr nach der Oberfläche hin, meist in den Seiten. Er ist heftig, stechend. Oft vermehrt ihn ein starker Druck zwischen den Rippen, zumal wenn die Zwischenmuskeln mit leiden (s. 967); aber ein Druck auf die Herzgrube oder unter die Rippen macht weder Husten, noch vermehrte Dyspnöe und Schmerz. Ohne eigentliche Steckung, ohne große Gesichtsentstellung, athmet doch Patient so wenig wie möglich, und mehr mit den Bauchmuskeln, er findet Erleichtrung, wenn er sich die Rippen, deren Aufhebung der Schmerz verhindert, fest hält oder den Thorax zusammenbindet. Er kann wohl auch auf der gesunden Seite liegen, aber nicht lange auf der kranken.

b. 1001. Mittelfellentz. *P. mediastina* (Mediastinitis). Der Schmerz ist brennend, drückend, einschnürend, beängstigend, auch wohl stechend, oft mit großer Beklemmung und Gesichtsentstellung, ohne Präkordialangst, ohne Empfindlichkeit der Präkordien und Hypochondrien. Er sitzt entweder vorn unterm Brustbein und Schwerdknorpel (M. anterior), nach dem Laufe derselben, und von ihnen aus, besonders etwas links, tief in die Brust gehend, wo Patient entweder auf beiden Seiten gut, oder nur auf dem Rücken liegen kann. Oder im hintern Theile der Brusthöhle (posterior, postica), nach dem Laufe der Wirbelsäule, oft mit starkem Brennen im Halse, sehr schmerzhaften Schlingen, krampfigen Würgen und Wegbrechen des Genoßnen; Patient kann wegen der Schmerzen sich nicht aufrichten oder gerade ausstrecken, nicht gut auf dem Rücken liegen; diese P. dorsalis ist zuweilen sehr gefährlich, indem sie plötzlich mit stumpfen, nagenden, ganz fixirten Schmerzen anhebt, die größte Angst, höchst lästigen Husten rc. macht, und unter schnellem Sinken des Pulses und der Kräfte schon nach 5 — 8 Tagen tödtet.

bb. 1002. Bei *Oesophagitis* ist das Schlingen oft ganz unmöglich, das Athmen meist frei, das Fieber gering, u. s. w. s. 789.— *Myelitis* verbreitet sich über einen großen Theil der Wirbelsäule, ist ohne Husten, Patient muß das Rückgrat immer ganz gerade halten, u. s. w. s. 1062.

c. 1003. Zwerchfellentz. *P. diaphragmatica* unterscheidet Sitz und Stärke des Schmerzes, das Unvermögen, die Bauchmuskeln zum Athmen zu brauchen, die Empfindlichkeit der Herzgrube und Hypochondrien, u. s. w. s. 1004. Dyspnöe, Angst, Unruhe, Fieber, Phantasiren ist äußerst heftig.

I. 1004. Zwerchfellentzündung. *Diaphragmatitis.*

Inflammatio diaphragmatis s. septi transversi. Diaphragmitis. Paraphrenitis diaphragmatica.

Sie äußert sich durch einen sehr heftigen Schmerz im untern Theile der Brusthöhle, flacher oder tiefer, beschränkt oder ausgebreitet, bei starkem Einathmen herabsteigend, mit einem Gefühl von Zusammenschnüren der ganzen Gegend des Zwerchfells, den Anheftungen desselben gemäß, vom Brustbein an bis nach dem Rücken und den Lenden herum; ist das ganze Zwerchfell entzündet, so ist der Schmerz äußerst quälend, und erstreckt sich von den untersten Rippen bis zu den Rückenwirbeln. Die Oberbauchgegend, besonders die Herzgrube, ist gewöhnlich ungemein heiß, äußerst empfindlich, einwärts gezogen, oft auch geschwollen, gespannt, klopfend, innerlich brennend. Zuweilen kann man sich davon überzeugen, wenn man mit den Fingern hinter und unter dem Rande der kurzen Rippen fortgeht. Dabei ein heftiges Fieber mit kleinem, schnellen und harten, auch wohl aussetzendem Puls, wozu gewöhnlich sehr zeitig starke und anhaltende Delirien mit höchster Angst und Unruhe, oft auch Krampflachen, heftiges Schluchsen, ein trockner, äußerst beschwerlicher Husten, oder Erbrechen, Zuckungen kommen. Der Schmerz steigt bei jeder Ursache, die das Zwerchfell drückt oder in Bewegung setzt, oft zu einer fürchterlichen Höhe: dahin gehört das Einathmen, jede Körperbewegung, Anfüllung des Magens, Drängen beim Stuhlgang und Harnen, Husten, Niesen, Erbrechen, die Rückenlage, äußrer Druck, auch wohl das Schlingen, welches bei gelinder Entzündung mit einem Geräusch von dem herabfallenden Getränk verbunden, bei höherm Grade ganz unmöglich ist. Das Athmen ist hoch, geschwind, kurz, klein, erstickend, ängstlich oder seufzend: dieß um so mehr, wenn die Brustfläche des Zwerchfells primär und vorzüglich entzündet ist (Pleuritis diaphragmatica s. 1003). Der Kranke hat in keiner Lage Erleichtrung, nur die aufrechte, vorgebeugte Stellung mindert seine Qual etwas; er scheut jede Bewegung des Zwerchfells und der Bauchmuskeln, er athmet mehr mit der Brust, mit einwärtsgezognen Hypochondrien: letztres besonders, wenn die Bauchfläche des Zwerchfells vorzüglich leidet, wo dann mehr oder weniger auch die allgemeinen Zeichen der Bauchentzündung (977) stattfinden.

Häufig ähnelt diese Krankheit der Rippenfell- und Lungenentzündung (1000 u. 996), erstres wenn der an die Rippen befestigte Rand des Zwerchfells leidet, letztres besonders, wenn sein mittlerer, muskulöser Theil leidet: doch sind alle Zufälle gewöhnlich heftiger, besonders der Schmerz bei Bewegungen des Zwerchfells; der Auswurf fehlt. Jedoch ist sie zuweilen auch weniger schreckhaft, obschon immer sehr gefährlich. Der Nephritis (1013) ähnelt sie, wenn der untre sehnige, an die Rücken- und Lendenwirbel befestigte Theil leidet (D. postica): doch ist hier mehr Husten und Asthma, weniger Brechen und Harnbeschwerden; auch der Myelitis dorsalis und lumbalis (1062) ähnelt sie dann, zwingt aber den Kranken nicht wegen eines heftigen Schmerzes längs der Wirbelsäule gerade ausgestreckt zu liegen. — Selten ist das Zwerchfell allein entzündet, gewöhnlich leidet ein oder mehrere der benachbarten Brust- oder Bauchtheile zugleich, was die Diagnose sehr verwirrt.

b. 1005. *Rheumatismus diaphragmatis.* Er ist selten, schwer zu erkennen, meist sehr hartnäckig. Man vermuthet ihn, wenn rheumatische Gliederschmerzen vorhergingen, oder zugleich anderwärts herrschen. Zuweilen ist es ein spannender beklemmender Schmerz an beiden Seiten im Vordertheile der, an die Oberbauchgegend gränzenden, untern Brustgegend, oder ein mehr stechender Schmerz, der sich von der Herzgrube mitten durch den Leib nach hinten zum Rückgrat fortpflanzt. Bei manchem Kranken wird dabei das Athmen oft aufgehalten, er muß öfters einigemal mit Anstrengung tief aufathmen und kann doch nicht tief gnug Luft schöpfen; bei andern zeigt sich zuweilen ein vorübergehendes Aufsteigen aus dem Magen, wie zum Erbrechen, mit etwas Uebelkeit, was bald verschwindet und öfters wiederkommt. Dabei sind keine Entzündungszufälle; der Kranke befindet sich übrigens wohl, kann herumgehn, sein Schlaf und Appetit ist gut, nur eine starke Mahlzeit vermehrt die Beklemmung. S. Rheumatismus (100).

bb. 1006. *Arthritis diaphragmatis,* s. 894.

c. 1007. *Spasmus diaphragmatis.* Ein sehr lästiges, doch selten lange anhaltendes Gefühl von Zusammenschnürung, mit Asthma, (nervöser) Angst, Herzklopfen u. a. Krämpfen, ohne Entzündungszufälle. Vrgl. Pleurospasmus (971).

B. 1008. *Oesophagitis.* Der Schmerz sitzt oberhalb des Zwerchfells, im hintern Theile der Brusthöhle, nahe am Rückgrate, etwas links; das Schlingen ist äußerst schmerzhaft, oft ganz unmöglich, es wird alles wieder ausgeworfen, ehe es noch den Magen erreicht; das Athmen ist meistens frei. S. Schlundentzündung (787).

II. 1009. Milzentzündung. *Splenitis.*

Inflammatio lienis. Splenalgia phlegmonodea.

Sie verräth sich durch einen tiefsitzenden, fixen, anhaltenden, stechenden, brennenden, spannenden, klopfenden, manchmal lebhaften, öftrer stumpfen Schmerz im linken Hypochondrium über der Nierengegend, bisweilen mit einem Gefühl von Zusammenschnüren der ganzen Oberbauchgegend. Ein äußrer Druck, Tiefeinathmen, Husten und andre Erschütterungen vermehren ihn. Oefters ist auch eine, der Lage und Gestalt der Milz entsprechende, warme, harte, klopfende, schmerzhafte Geschwulst hoch oben unter den kurzen Rippen fühlbar. Dieß ist besonders der Fall, wenn der untre und vordre Theil vorzüglich leidet, wo dann auch der Schmerz sich herunterwärts zieht nach dem Rücken und den Nieren. Diese Geschwulst erhebt sich mehr nach außen, liegt weit höher, der Schmerz ist mehr klopfend, doch weniger empfindlich und tiefer sitzend, als bei Nephritis. Dieß alles wird deutlicher, wenn man den Kranken in aufrechter Stellung untersucht. Der Athem ist nicht immer sehr beengt, außer wenn der obre Theil vorzüglich entzündet ist, welcher dann aufwärtsdrängend das Zwerchfell, die Lunge, das Herz, oder rechts den Magen afficirt: Beklommenheit, Angst, Husten, Dyspepsie, Erbrechen, Brennen in der Magengegend (öfters mit säuerlichem Aufstoßen), Schluchsen sind dann gewöhnlich. Fast jede Splenitis, zumal wo das Parenchyma leidet, wird von Blutbrechen begleitet, und zwar gleich anfangs: das Blut ist, zumal anfänglich, selten rein, sondern mit gallig schleimigen Stoffen vermischt, es sieht wie Blutwasser, nimmt aber die schwärzliche venöse Farbe an; späterhin wird es dicklicher, schwärzer und in größrer Menge ausgebrochen, s. Melaena (1794); das örtliche Leiden ist desto heftiger, je schwächer das Blutbrechen ist, besonders im ersten Zeitraume. Uebelkeiten, Schwindel, Neigung zu Ohnmachten und wirkliche Ohnmachten sind sehr häufige Begleiter, vorzüglich aber in aufrechter Stellung bemerklich.

Das Fieber ist nicht sehr heftig, doch ist der Durst oft außerordentlich; der Puls am linken Arme ist unterdrückt, oft sogar intermittirend, die Seitenlage erschwert, zumal anfangs die linke. Oefters zieht sich der Schmerz in die linke Schulter und Seite hinauf, nicht selten blutet das linke Nasenloch, doch gewöhnlich nur im letzten Zeitraume, oder man findet linkerseits Fuß und Knie roth, Nase und Ohr blaß. Bisweilen wird vorzüglich der Darmkanal zur Theilnahme gezogen: daher Verstopfung oder Durchfall; Brennen und Schmerz irgendwo in den Gedärmen, mit Aufblähung; manchmal vermuthet man bloß Aufblähung des linken Kolons (s. Windkolik 1067). Zuweilen zeigt sich eine gelbliche Hautfarbe ohne Zeichen der Gelbsucht im Stuhl und Harne, s. Melasicterus spleniticus (1661). Der Harn ist gelblich und wäßrig, nicht dicklich und schwarz. Uebrigens das Allgemeine der Bauchentzündung, s. 977. — Das Unvermögen, das Genoßne bei sich zu behalten, die große Gefahr und das schnelle Sinken der Kräfte ist nicht wie bei Gastritis. Das Harnen geschieht frei, wenn die Nieren nicht zugleich leiden.

Die Splenitis kommt häufig vor, epidemisch nur in heißen Sommern, wird aber leicht verkannt, mit Meläne, mit Hepatitis, Peritonitis, Pleuritis, Nephritis, Gastritis oder Karditis verwechselt. Doch ist die ächte, phlegmonöse, idiopathische Splenitis selten. Die erysipelatöse, wegen der vielen gastrischen Erscheinungen oft täuschend, ist sehr gefährlich, leicht brandig. Die asthenische, die oft Hypochondristen befällt, hat gewöhnlich Vorboten: Unbehagen, kachektisches, bleichgelbliches oder schwärzliches Ansehn, schlechte Verdauung, Magenbeschwerden, Sodbrennen, Mißlaune, flüchtige Stiche und Kälte im linken Hypochondrio, Uebelseyn in aufrechter Stellung, ein schleichendes Fieberchen, das nach 4—7 Tagen etwas lebhafter wird und wozu Ohnmachten und schwärzliche Stühle kommen, u. s. w. Zuweilen hält sie, unter diesen und ähnlichen Beschwerden, einen verborgnen, langwierigen Gang, wozu endlich ein Zehrfieber kommt. S. Splenalgia (1205) u. verborgne Bauchentzündung (978).

b. 1010. *Splenitis muscularis,* ein Bauchmuskelschmerz (980) in der Milzgegend, bloß rheumatisch (S. rheumatica), oder entzündlich (Myocoelitis hypochondriaca sinistra s. splenitica), verhält sich wie Hepatitis muscularis (1018).

III. 1011. Nierenschmerz. *Nephralgia vera.*

Ein fixer, tiefsitzender Schmerz in der Nieren- oder Lendengegend, der durch Tiefeinathmen, Harnen, Stuhlgang, Husten, Niesen u. a. Bewegungen, auch beim Stehen und nach Tische, so wie durch diuretische Mittel vermehrt wird. Selten leiden beide Nieren zugleich, außer per consensum. Weit öftrer leidet nur die linke: der Schmerz sitzt dann in der linken Seite, ohngefähr 3 Zoll vom Rückgrat, von der 11. Rippe an, bis gegen den Kamm des Darmbeins; leidet die rechte Niere, so sitzt er tiefer, etwan von der 12. Rippe an, bis unter den Rand des Darmbeins. Er erstreckt sich gewöhnlich auch durch die Rippenfaszikel des Zwerchfells, nach der Brust herauf, oder nach dem Magen, Grimmdarm, Leber, Milz, und erregt da allerlei täuschende Beschwerden, oder er zieht sich herunterwärts, längs der Harngänge in die Blase, bis in die Ruthe, selbst in den Hoden oder das runde Mutterband der leidenden Seite, welcher oft krampfhaft aufgezogen oder geschwollen ist, in den Schenkel, welcher schwer, taub, eingeschlafen, oft unbeweglich ist. Die Lage auf den Seiten, besonders auf der gesunden, ist beschwerlich, doch liegt der Kranke manchmal, zumal wenn der hintre Theil vorzüglich leidet, auf der Seite besser, als auf dem Rücken. Er kann sich vorn überbeugen und ohne sonderliche Beschwerde schnell wieder aufrichten, wenn nicht die Nierenaffektion sehr heftig ist oder der Lendenmuskel zugleich leidet. Gegen äußre Berührung ist der Schmerz nicht sehr empfindlich, nur ein etwas starker Druck vermehrt ihn. Gewöhnlich kommt Schwerharnen, ein lästiges Harndrängen hinzu; leicht wird auch die Harnabsondrung gestört, zumal wenn beide Nieren leiden, s. 1121. Oefters gehn schleim- oder eiterartige Materien mit dem Harn ab (s. 1893), oder Blut (1765). Jemehr das Uebel in den Nierenbecken sitzt und sich den Harngängen mittheilt, desto mehr leidet der Harnabgang und die ganze untre Hälfte des Körpers, desto weniger ist ein äußrer Druck, oder das Liegen auf einer Seite empfindlich. Nicht selten kommt ein sehr angreifendes Würgen und schmerzvermehrendes Erbrechen hinzu (vrgl. 1866), das aber immer nur den Inhalt des Magens ausleert. Zuweilen harnartig riechender Schweiß, s. Ischuria suppleta (1120). Kolik, Aufblähung, gestörte Eßlust und Stuhlausleerung rc., s. die allgemeinen Zeichen (977). Vrgl. Physconia renalis (1213).

β. 1012. Der falsche Nierenschmerz Nephralgia spuria ist nicht fix, nicht auf die Niere beschränkt, nicht auf die Brust, Gedärme, Magen u. s. f. ausgedehnt: öfters fehlen die Harnbeschwerden, so wie die Hoden- und Schenkelschmerzen, gewöhnlich auch das Erbrechen, das Fieber und die übrigen heftigern Zufälle. Hieher gehört: N. plethorica (z. B. haemorrhoidalis, menstrualis, gravidarum), nach gehemmten Blutflüssen: die Schmerzen, die mehr nach außen, nach der Lendengegend hin gehn, und im Bette, so wie nach hitzigen Genüssen zunehmen, erscheinen zu der Zeit, wenn der Blutfluß einzutreten pflegte, und bleiben nach dessen Wiederherstellung freiwillig weg. S. Colica sanguinea (1098). — N. spasmodica, z. B. beim höchsten Grade der Hypochondrie und Hysterie, oder konsensuell bei heftigen Leib-, Kopf- oder Lendenschmerzen, bei Herzübeln, bei der Menstruation oder Zahnkrankheit, oder metastasisch, von unterdrückter Ausdünstung u. drgl.: der Schmerz kommt meistens plötzlich, ist lebhaft, aber wandernd, flüchtig, vielleicht mit andern Krämpfen, kleinem Puls rc. verbunden. Vrgl. Rheumatismus hystericus (116). — N. pituitosa: die Zufälle sind gelind, der Schmerz stumpf, mehr drückend, und überall Spuren der Verschleimung (1646). — N. rheumatica (s. 108. vrgl. 981) ist oft unerträglich; eben so N. arthritica (s. 108. 109), mit Gliederschmerz abwechselnd. — Die Schmerzen können auch von Würmern, Blähungen, besonders im Kolon, Pulsader- u. a. Geschwülsten in der Nachbarschaft (Tab. 42 u. 48), Schwangerschaft, von Beintrag, Verrenkung, Bruch der Lendenwirbelbeine (Tab. 63) u. m., herrühren. Die Niere nimmt gern Theil an den (besonders entzündlichen) Leiden der benachbarten Organe, vorzüglich der Leber, Milz, Gedärme, Harnblase, Vorsteherdrüse, des Lendenmuskels u. m., so daß eine Verwechslung oft leicht ist. — S. Ischuria renalis (1121).

a. 1013. Nierenentzündung. *Nephritis.*

N. inflammatoria. Inflammatio renum.

Sie hält einen hitzigen heftigen Verlauf, und äußert sich durch anhaltende, zuweilen (des Morgens) etwas nachlassende, brennende, stechende, schärfre oder stumpfe, auch klopfende Schmerzen, oft mit äußrer Hitze. Der Harn ist sparsam, brennend, feurig, oder wäßrig, dünn, auch wohl blutig, oft anhaltend unterdrückt. Dabei ein anhaltendes, stärkeres oder schwächeres Fieber, und die allgemeinen Zeichen der Nephralgie. — Sie ist manchmal kronisch, verborgen, wo der Schmerz sich nicht so heftig äußert (s. 978). Auch bei Entzündung der innern Substanz ist der Schmerz weniger stechend, mehr drückend, der Puls nicht sehr hart.

bb.* 1014. Die Nierenverhärtung *Scirrhus renum* (N. scirrhosa), ein kronisches Uebel, macht nicht sowohl Schmerz, als vielmehr Druck und Schwere in der Gegend der Nieren, deren Verrichtung gestört ist. Manchmal ist sie äußerlich fühlbar. Allmählig Schwäche, Schwinden und Lähmung des Fußes, Hinken; endlich allgemeine Abmagrung, Wassersucht u. drgl., auch wohl ein krebsartiges Geschwür. — Sie ist selten Folge der Entzündung. S. 1215 u. 1188.

b. 1015. Nierenstein. *Calculus renalis.*

N. calculosa. Colica nephritica. Nephrolithiasis.

Ein langwieriges Uebel, welches nicht selten bei erblicher Anlage, und zuweilen in Verbindung mit Blasen- und Gallstein oder Gicht erscheint. Der Schmerz kommt oft plötzlich, setzt aus, und kommt häufig wieder, doch haben die Remissionen nichts Bestimmtes. Er ist gemeiniglich stumpf, drückend, spannend oder reissend, manchmal auch äußerst heftig, schneidend und stechend, als ob ein Pfahl oder Stachel eingeschlagen wär. Letztres besonders bei kleinen, spitzen, rauhen, beweglichen Steinen, da hingegen größere, glatte, unbewegliche, oder in einer harten schwieligen Umgebung liegende Steine nur gelinde, stumpfe Schmerzen, vielleicht auch sonst wenig Beschwerden machen. Dann vermehren nur stärkere Bewegungen, z. B. Reiten und Fahren auf unebenem Wege, den Schmerz. Bei ruhigem Verhalten und leerem Magen läßt er nach. Fieber ist gar nicht da, oder nur sehr gering, etwan im Anfange, doch erst nach dem Schmerze, oder wenn Entzündung hinzukommt (Nephritis calculosa). Der Harn ist anfangs dünn, sehr scharf, sparsam, späterhin blutig oder schleimig, flockig, griesig. Zuweilen gehn rothe, sehr harte, linsenförmige rauhe Körperchen ab (N. arenosa, Psammismus). Das Blutharnen kommt besonders nach heftigen Bewegungen, hält aber selten lange an. Uebrigens die allgemeinen Zeichen des Nierenschmerzes.

B. 1016. Harnleiterschmerz *Ureteralgia.* Ein festsitzender Schmerz nach dem Laufe der Harngänge, von der Niere nach der Blase, einwärts und abwärts gehend, bei Bewegung und Erschütterungen gewöhnlich wachsend. In der Regel sind immer Harnbeschwerden dabei; wenn beide Harngänge leiden, so entsteht Ischuria notha (1120. 1123. — Wird Ein Harngang plötzlich befallen, so leidet der andre gern konsensuell und die Harnverhaltung ist vollkommen; weniger geschieht dieß, wo das Uebel allmählig kommt). Die Entzündung der Harnleiter *U. inflammatoria* (Ureteritis) macht anhaltende, mehr oder weniger heftige, stechende, oft klopfende Schmerzen. Oft ist sie Folge eines durchgehenden Steines. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Entzündung (977). — Harnleitersteine *U. calculosa* (Calculus ureterum, Ureterolithiasis) entstehn selten in den Harngängen selbst, gewöhnlich kommen sie aus den Nieren, oft bei einer starken Anstrengung beim Stuhlgang, mit dem Gefühl, als fiele hier ein Gewicht herab, als berste etwas in der Nierengegend. Die Diagnose wird daher bestätigt, wenn Nierensteinschmerzen kurz vorhergingen, oder wenn der Kranke schon ehmals Anfälle von Steinbeschwerden hatte, oder ihm mit dem Harne kleine Steine abgingen nach vorausgegangnen ähnlichen Schmerzen, die plötzlich, unter Erscheinung aller Kennzeichen eines in der Blase vorhandnen Steins, aufhörten. Kleine und glatte Steine erregen oft gar keine Zufälle und gehn ohne weitres in die Blase. Außerdem entsteht Schmerz, Spannung, Druck. Indem der Stein weiter rückt und sich der Blase nähert, ändert der Schmerz vielleicht in gleicher Maße seine Stelle; oft wird der allmählige Fortgang des Steins durch den Harngang, und sein Eintritt in die Blase deutlich empfunden. Zuweilen aber bleibt er festsitzen und erregt die heftigsten Zufälle, oft Entzündung, Eiterung, Brand. Bleibt er zwischen den Häuten der Blase stecken, so kann man ihn bei einiger Größe durch den Mastdarm oder die Scheide fühlen; bleibt er in der Mündung des Harnganges hängen, so kann er durch die Sonde entdeckt werden. (Man lasse sich hier nicht durch Geschwülste, schwammige Auswüchse u. drgl. oder durch einen eingesackten Blasenstein täuschen). Uebrigens wie bei Nierenstein. — Außerdem kann auch, eben so wie bei der falschen Nephralgie (1012), Schleim, Eiter, geronnenes Blut (die meistens nach und mit Blutharnen), Hydatiden, in den Harngängen stocken und ein Gefühl von Schwere und Spannung, oder Schmerz verursachen. Auch Krämpfe können unter lebhaften unbeständigen Schmerzen die Harnleiter affiziren. Zuweilen leiden sie von benachbarten Geschwülsten, Wassersucht, Blähungen, angehäuftem Darmkoth u. drgl. — S. Physconia ureterica (1214).

IV. 1017. Leberentzündung. *Hepatitis.*

Inflammatio hepatis. Hepatalgia phlegmonoidea. Febris hepatica inflammatoria.

Ein fester anhaltender Schmerz, der sich immer zuerst im rechten Hypochondrium unter und um die falschen Rippen zeigt, sich oft auch ganz bestimmt nach der Herzgrube oder dem Brustbein hin, später auch wohl in die Brusthöhle, ausbreitet, und vielleicht auch dicht unter den äußern Decken zu sitzen scheint. Er ist stechend, brennend, schneidend, spannend, bisweilen unsäglich heftig, manchmal nur stumpf, drückend, oder nur bei stärkerm Einathmen, Husten, Umwenden auf die linke Seite, oder Befühlen und Heben der Leber bemerklich. Die Lebergegend ist äußerst empfindlich, oft stark klopfend, rundum sehr gespannt, auch wohl geschwollen, heiß, rothfleckig. Dabei gewöhnlich Schmerzen in der rechten Schulterspitze, Wade, Schlüsselbeine, Arme, mit dem Gefühl von Einschlafen oder Lähmung, oder im Nacken. Die rechte Wange ist röther als die linke, das rechte Auge oft blödsichtig, zuweilen blutet das rechte Nasenloch. Das Athmen ist sehr beschwerlich, ängstlich, unterbrochen, seufzend, geschieht mit der linken Seite. Ein trockner, tief und hohlklingender Husten, späterhin mit galligem Auswurf. Schmerz, Husten, Angst wächst bei der linken Seitenlage, bisweilen bleibt nur die Rückenlage und das Aufrechtsitzen übrig. Unvermögen zu niesen, auch nach dem stärksten Niesemittel. Dabei ein Entzündungsfieber: der Puls mehr oder weniger hart, sehr häufig, unordentlich. — Schluchsen, Ekel, angstvolles Aufstoßen, mitunter Würgen und mäßiges Brechen, ohne Erleichtrung, eher mit Gefahr; eine eigne Empfindung von Vollheit, Uebelkeit, Wundseyn, Brennen und Angst in der Herzgrube, bittrer Geschmack, gelbe Zunge, gelindre oder deutliche Spuren der Gelbsucht; alle diese galligen Zufälle sind zwar sehr zeitig da, doch immer noch später als der Schmerz. Der Harn ist oft dicklich und schwarz. Zuweilen kommt, aber erst im spätern Verlaufe, Blutbrechen hinzu, öftrer sieht man mit dem Stuhle Blut abgehn (vrgl. Leberfluß 1788). Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Bauchentzündung (977).

Oft ist sie versteckt, schleichend (H. occulta, chronica), besonders bei Personen, die schon früher an der Leber, z. B. an Schwäche oder Physkonie derselben, oder an akuter Hepatitis litten. Das Fieber ist gelind, remittirend, der Puls fast natürlich, doch abends ziemlich voll und hart, Husten und Engbrüstigkeit mäßig. Der Schmerz ist gering und wird häufig für Blähung oder Krampf gehalten, oft ist es nur ein lästiges Gefühl, eine Empfindung von Drücken oder Spannung, anhaltend oder nur vorübergehend; aber er sitzt doch immer nur auf Einem Punkte, und verräth sich deutlicher, wenn man, indem der Kranke rechts liegt oder sich rechts überbeugt, schnell und nachdrücklich in die Lebergegend eingreift, auch bei starkem Husten und Einathmen, Lachen u. drgl. (vrgl. Magenhusten 940); die linke Seitenlage ist beschwerlich. Dabei eine eigne Mattigkeit, ein kachektisches, gelbliches Aussehn, ein Gefühl von Vollheit in der Magengegend, Neigung zu Säure, Mangel an Eßlust, öftres Erbrechen und andre abwechselnde Fehler der Verdauung ohne wirkliche Magenunreinigkeiten, ein sehr veränderlicher, oft schwerer trockner Stuhl, von oben und unten mit Erleichtrung abgehende Winde, ein hoch= oder braunrother Harn, Anschwellung der Leber u. s. f. S. Hepatalgia (1202) u. Hepatirrhoea (1788). Dieß Uebel wird leicht verkannt, mit Dyspepsie, kronischer Ruhr u. drgl. verwechselt. Es kann, unter abwechselnder Zu= und Abnahme, 3—5 Wochen und länger dauern, wobei der Kranke herumgeht. Endlich entsteht Eitrung, oder eine hartnäckige Verstopfung und stete Disposition zu Rückfällen, oder Uebergang in akute Entzündung.

Bei Säuglingen (H. neonatorum) bemerkt man ein auffallend plötzliches Zusammenfallen des vorher fetten Körpers, veränderte schmutzige Gesichtsfarbe, einen eignen, Schmerz verrathenden Zug um den Mund, ein minder lautes, wie durch Schmerz unterbrochnes, zurückgehaltnes Weinen, Anschwellen der Magengegend, wobei nicht selten der Schwerdtknorpel nach außen und oben getrieben wird, das Kind will auf der rechten Seite liegend durchaus nicht saugen (auch nicht nach außen gekehrt). S. übrigens 979.

Nach dem verschiednen Sitze der Entzündung sind die Zufälle der Hepatitis etwas verschieden, doch verbreitet sie sich meistens weiter, und ergreift auch die der Leber nahliegenden Theile. — a. Je mehr blos die Substanz der Leber leidet, desto mäßiger ist der Schmerz, meist nur stumpf und drückend, doch ist die Angst, Klopfen, Brennen, Fieber oft groß, mit kleinem Puls, Ohnmacht u. m. Die Gelbsucht ist gering, oft ging sie vorher. — b. Die Entzündung der gewölbten Fläche (H. pleuritica) gleicht der Pneumonie, zumal wenn die geschwollne Leber hoch heraufgeht. Der Schmerz geht aufwärts, ist heftig, stechend, zumal bei Druck, Einathmen, Husten, Ausstrecken und Umwenden. Das Einathmen ist besonders rechts sehr mühsam, auch die rechte Seitenlage ist meist sehr beschwerlich; Spannung in der Zwerchfellgegend, harter Puls; die Gelbsucht fehlt. Bisweilen ist das Zwerchfell zugleich entzündet, daher Schluchsen und sehr schmerzhaftes Athmen mit den Bauchmuskeln. — c. Die Entzündung der hohlen Fläche ähnelt der Gastritis oder dem Gallenfieber. Mehr Angst als Schmerz, oder nur stumpf drückend, von Druck, Umwenden und Einathmen weniger zunehmend. Magenschmerzen, gespannte Präkordien, oft, wenigstens anfangs, ohne turgirende Sordes; gewöhnlich aber sind Gallzufälle sehr hervorstechend, die Gelbsucht stark, der Puls weicher, die rechte Seitenlage meist bequem, das Vorwärtsbeugen erleichternd. Brechmittel machen kein Brechen. — d. Leidet vorzüglich der rechte Lappen, so sind alle Beschwerden rechts, das Linksliegen lästig. — e. Selten ist der linke Lappen entzündet, zumal bei Erwachsenen. Aufstoßen, Schluchsen, Brechen u. a. Zufälle der Gastritis; daher leicht Verwechslung mit dieser oder mit Splenitis, zumal wenn die Leber weit ins linke Hypochondrium ragt. Auch das Zwerchfell leidet mit. Die Magengegend gespannt, sehr reitzbar und gegen den geringsten Druck empfindlich, zumal wenn man den Kranken in der Rückenlage mit gebognen Knien untersucht. Der Schmerz verbreitet sich nach unten zu den Därmen. — f. Die Entzündung des hintern stumpfen Randes macht Schweratmen, heftiges Schluchsen, Schmerz im Rücken, Lenden, Nierengegend. Das Zwerchfell leidet oft so sehr, daß sich Patient vorn überbiegen muß. — g. Die Gallenblase ist entweder für sich (H. cystica) oder mit der konkaven Fläche zugleich entzündet. Ein beschränkter Schmerz am Rande der kurzen Rippen, durch Druck zunehmend. Außerdem Zufälle der Gelbsucht. S. Wassersucht der Gallenblase (1220). Zuweilen erstreckt sich die Entzündung bis in die Gallgänge, mit heftigen anhaltenden Schmerzen. Vrgl. Leberkolik (1099).

b. 1018. *Hepatitis muscularis* (Hepatalgia intercus). Ein mehr oder weniger heftiger Schmerz, der blos in den äußern Bauchdecken und Muskeln der Lebergegend sitzt, bei der Betastung zunimmt, übrigens aber ohne Husten und Engbrüstigkeit, ohne Dyspepsie, Erbrechen und Schluchsen ist. Entweder sind es blos rheumatische Schmerzen (Rheumatismus hypochondrii dextri) und dann veränderlich, mit Gliederschmerzen abwechselnd. Oder es ist eine wirkliche Entzündung (Myocoelitis hypochondriaca dextra s. hepatica), mit einer umschriebenen, klopfenden, schmerzhaften Geschwulst, welche die Gränzen der Leber überschreitet, sich vielleicht über die Rippen ausbreitet, und sich übrigens wie ein Abszeß (126) verhält. S. übrigens Bauchmuskelschmerz (980). Vrgl. Leberabszeß (924).

B. 1019. Gastrische Unreinigkeiten, besonders gallige Aufwallungen, machen zuweilen eine äußerst große Empfindlichkeit der Herzgrube oder Lebergegend mit heftiger Angst und Unruhe, qualvollem, häufigen Erbrechen, großer Schwäche, kleinem Puls u. s. w., so daß man eine Magen= oder Leberentzündung vermuthen sollte. Hieher gehört der gallige Magenkrampf (1109), die Gallsucht (1655) und die Gallenruhr (1798). Aber das Fieber fehlt oder ist gelind, fängt wenigstens nicht mit dem heftigen Frost an, das Brechen erfolgt auch, wenn der Kranke nichts genossen hat, und läßt oft auf etwas Warmes nach, die Zunge ist nicht so trocken und heiß, als bei Gastritis, das Brennen weder so anhaltend, noch so heftig, oder die Herzgrube ist nicht der alleinige und Hauptsitz der Schmerzen, häufig kommt Durchfall hinzu. Beim Gallenfieber (57) zeigen sich die gastrischen Zufälle zeitig, gewöhnlich vor den Schmerzen. Bei der Leberkolik (1099) ist der Schmerz äußerst heftig, aussetzend, ohne Fieber.

V. 1020. Magenentzündung. *Gastritis.*

Inflammatio, Phlegmone ventriculi. Cardialgia inflammatoria. Febris stomachica inflammatoria.

Diese hitzige, gefährliche Krankheit, die selten Remissionen macht, verräth sich durch einen festsitzenden, brennenden, stechenden, schneidenden oder spannenden, schnürenden, nagenden, meist überaus heftigen Schmerz in der Magengegend, tief in der Herzgrube, oft mehr nach der linken Seite hin. Er wächst bei der leisesten Berührung, vom Aufstoßen, Tiefeinathmen, Husten, Lachen, Niesen u. drgl., oder wenn der Kranke sich vorwärts oder links zusammen beugt (weniger bei einzelnen Bewegungen der Bauchmuskeln), oder sobald er etwas in den Magen nimmt, es sey noch so wenig und mild. Zuweilen verbreitet er sich in die Hypochondrien, den Rücken und Leib. Dabei die fürchterlichste Angst und Beklemmung, Brennen, große Spannung, Hitze, Anschwellung, (weniger Zusammenziehung) der ganzen Gegend, oft mit einem heftigen schmerzhaften Klopfen im Innern. Ein unaufhörliches, heftiges, schmerzhaftes Erbrechen, besonders sobald etwas genossen wird, unmittelbar auf jedes Getränke folgend: es leert anfangs gar nichts, dann nur grasgrüne Galle oder eine scharfe, blutige Jauche aus, erleichtert nie, sondern erhöht die Gefahr, so wie Brechmittel. Dazu kömmt bittres, übelriechendes Aufstoßen, auch wohl Schluchsen, öfters Verstopfung; krampfige Verschließung des Schlundes mit einem brennenden Aufsteigen in den Hals, daher Wasserscheu ohngeachtet des heftigsten Durstes (302), oder ein schallendes Geräusch des herabfallenden Getränks; Harnverhaltung, sehr trockne, rothe, heiße, rauhe Zunge. Ein heftiges Entzündungsfieber mit brennender Hitze im Innern und fast beständiger Kälte im Aeußern, mit einem häufigen, harten, ungleichen, krampfigen, kleinen, oder auch großen, schnellen Puls. Sehr bald auch Verwirrungen, Ohnmachten, Zuckungen, große Entkräftung rc., s. Bauchentzündung im Allgemeinen (977). In seltnen Fallen kommt zuletzt Gelbsucht hinzu, oder Peteschen, Krampflachen, Schmerz in der Schulter, oder die Empfindung, als ob die Schulterblätter herabgezogen würden. Die Sprache bleibt frei.

Diese Zufälle, der Ort des Schmerzens, das Brechen rc. sind verschieden nach dem Grade und Sitze der Entzündung, nach der Lage, Größe und Ausdehnung des Magens, u. m. Bisweilen ist nur ein kleiner Theil entzündet, und die Zufälle, besonders der Schmerz dann nicht so heftig: aber die große Bangigkeit, das öftre Würgen, die große Härte, Kleinheit und Schnelligkeit des Pulses und das plötzliche Sinken der Kräfte werden Aufschluß geben, zumal in einer entzündlichen Epidemie. Zuweilen ist es eine mehr kronische oder verborgne Entzündung (G. chronica, occulta), oder ihre Existenz wird durch den außerordentlich schnellen Uebergang in Brand unbemerklich. S. 978. Vrgl. 1868. Die verborgne Gastritis scheint oft erysipelatös zu seyn und in der zottigen innern Haut und dem gleich drunter liegenden Zellgewebe zu sitzen. Oefters gieng in diesem Falle eine äußre Rose, ein Ausschlag, Schwämmchen, ein gastrisches oder nervöses Fieber voraus. Es zeigt sich ein fixer, mehr oder weniger bemerklicher Schmerz, eine besondre Empfindlichkeit des Magens gegen etwas scharfe Dinge, öfters Uebelseyn und Brechen, Aengstlichkeit, Durst, Mangel aller Eßlust, etwas geschwinder, harter Puls, innres Brennen bei äußrer Kälte, rothe trockne Zunge, bisweilen Durchfall mit Abnahme der Magenzufälle. Statt eines entzündlichen Zustandes findet man mehr Schwäche und Kacherie. Nicht selten verräth sich diese oberflächliche Entzündung durch eine eben so leichte Entzündung und Röthe des Schlundes und Rachens. — Man vergleiche aufmerksam das Positive und Negative, das Vergangne und Gegenwärtige u. s. w., um versteckte Magenentzündungen von andern Magenkrankheiten zu unterscheiden.

Die Magenentzündung der Kinder *G.* (Febris ardens) *infantum*, die zuweilen Kinder von 2—5 Jahren befällt, beginnt mit heftigem Leibschmerz, der oft zu Viertelstunden nachläßt, das Kind schreit beständig, fahrt öfters nach dem Kopf und dem aufgetriebenen, sehr empfindlichen Leibe, den es immer entblößt, hascht in der Luft umher; große Beklemmung, windende heftige Bewegungen des Körpers und der Glieder, oder Zuckungen und Krämpfe aller Art, mit brennender Hitze der Haut; dabei öfters Delirien, Schlafsucht, erweiterte Pupille, Nasenkriebeln, ein wankender irregulärer Puls, trockne Zunge, die zuweilen mit den Lippen schwarz ist, u. s. w. Bei der Betastung wird man aus der größern Empfindlichkeit auf den eigentlichen Sitz der Krankheit schließen können. S. übrigens 979. Vrgl. Erweichung des Magens (1871).

β. Vrgl. Wurmkrankheit (424) und Hirnwassersucht (412. 426).

b. 1021. Eine starke Arsenikvergiftung hat fast dieselben Symptome, wie die wahre phlegmonöse Gastritis, doch geht dem Magenschmerz ein heftiges Brennen längs der Speiseröhre vorher, es gesellen sich Darmschmerzen hinzu, das Erbrechen ist unausgesetzt, oft nur ein fruchtloses Würgen, statt der Verstopfung ist hier unwillkührliche Stuhl- und Harnausleerung. S. übrigens 395.

c. 1022. *G. muscularis*, ein Muskelschmerz der Herzgrube, rheumatisch (Rheumatismus epigastrii) oder entzündlich (Myocoelitis epigastrica), verhält sich wie Hepatitis muscularis (1018).

B. 1023. Magenkrampf *Cardialgia* (Gastrodynia, Spasmus ventriculi, Periadynia, Cardilaea, Dyspepsodynia, Morsus s. Rosio stomachi, Colica s. Cardiogmus ventriculi, Morbus s. Passio cardiaca, Herzdrücken, Magendrücken, Magenschmerz. — Gastrodynia ist mehr ein drückender, Cardialgia ein zusammenschnürender beängstigender Magenschmerz). Dieß nicht seltne, gewöhnlich fieberlose, kronische und intermittirende Uebel befällt gern das weibliche Geschlecht, und scheint bisweilen erblich zu seyn. — Anfangs ein höchst unangenehmes, sehr niederschlagendes Drücken, Zwängen, Kneipen um den Magen, besonders in der Herzgrube und linkerseits, zuweilen im Rücken, mit der Empfindung eines belästigenden Pflockes. Späterhin werden die Schmerzen sehr empfindlich, brennend (aber nicht stechend oder klopfend), krampfig, zusammenschnürend, unerträglich, auch in der Speiseröhre bemerkbar, im höhern Grade mit fürchterlichen Zusammenziehungen, Windungen, Angst (s. 373), Beklemmung (vrgl. 891), Stechen in der Brust und Rücken, Kolik, zuletzt auch wohl Speichelfluß, Schluchsen, Ohnmacht u. s. w. Ein solcher Anfall dauert anfangs einige Minuten, späterhin eine Viertel- oder ganze Stunde, auch wohl einen halben Tag, und endet oft mit Brechen. Der Schmerz vergeht gewöhnlich, wenn der Magen leer oder nur mit wenig dünnen, sehr milden Speisen angefüllt ist, kehrt nach der Mahlzeit zurück. Eine aufgerichtete Stellung vermehrt ihn, dagegen die Vorwärtsbeugung oder Zusammenkrümmung, oft auch ein äußrer Druck ihn erleichtert. Zuweilen ist die Magengegend etwas härter und gewölbt, öftrer zusammengezogen, selten sehr empfindlich oder gespannt. Das Brechen (vrgl. Tab. 83) ist eben nicht häufig, öftrer bemerkt man nur eine Neigung dazu: gewöhnlich geschieht es, so wie das Aufstoßen und Würgen, mit mehr oder weniger, obgleich nicht immer lange dauernder, Erleichtrung, weßhalb auch manchmal Brechmittel dienlich sind; in seltnen Fällen leidet der Magen gar nichts. Der Durst ist meist sehr gering, der Puls größtentheils natürlich; kein plötzliches Sinken der Kräfte. — Nach Verschiedenheit der Ursache ist der Magenkrampf oft sehr hartnäckig und schwer zu heben. Leicht wird er habituell, setzt wochenlang aus, und kehrt dann mit neuer Heftigkeit wieder. Die Anfälle halten manchmal einen fixen Typus, oder sie kommen zu unbestimmten Zeiten, bald früh nüchtern, bald nach dem Essen, zuweilen nur nach gewissen Speisen, manchmal ohne alle wahrnehmbare Ursache. Zuweilen ist er Larve eines Wechselfiebers C. febricosa (Febris intermittens cardialgica). — Die besondern Arten des Magenkrampfs s. Tab. 43.

β. Vrgl. Asthma spasmodicum, Alpdrücken, Brustangst, Herzkrankheiten u. drgl.

b. 1024. *Malacia Africanorum* Dreckfressen der Neger. Sie haben einen unwiderstehlichen Appetit nach Koth, dabei Magenschmerz, bei der geringsten Bewegung kurzen Athem mit sichtbarem Klopfen der Karotiden oder Nackenarterien, die Nägel, Hände, Lippen, Gaumen u. s. w. werden weiß. Alle diese Symptome nehmen in kürzerer oder längerer Zeit zu, bis der Kranke stirbt, denn Beßrung erfolgt nur selten. Die Entziehung des Unraths mindert die Gefahr nicht, da der versagte Genuß eben so schädlich ist, als der befriedigte.

VI. 1025. Darmentzündung. *Enteritis.*

Inflammatio intestinorum. Colica s. Enteralgia inflammatoria, acuta. Febris intestinorum s. iliaca inflammatoria. Enterophlogia.

Ein (nicht immer gleich anfangs) festsitzender, umschriebner, um sich strahlender, hartnäckiger, abwechselnd heftiger oder gelinder, aber fast nie ganz nachlassender, brennender, schneidender, bohrender, bisweilen äußerst heftiger Schmerz im Leibe, durch innre und äußre Reitze, Bewegungen, Athmen u. s. f. zunehmend; ein äußrer Druck vermehrt ihn in hohem Grade: Speise und Trank macht einige Zeit nach dem Genuß heftigern Schmerz, welcher fortrückt, so wie das Genossne oder Winde in den Därmen weiter fortgehn. Der Unterleib ist gewöhnlich heiß, aufgetrieben oder zusammengezogen, gespannt, gegen die leiseste Berührung äußerst empfindlich (s. 1167); doch verträgt er zuweilen ein stärkeres Betasten, manchmal ist eine Stelle besonders aufgebläher, zuweilen in Gestalt eines gespannten Stricks. Drückt man tief, so bemerkt man oft ein Pulsiren, meistens um die Nabelgegend, öfters unter den kurzen Rippen, mehr nach der Herzgrube hin, zuweilen tief nach dem Schooß, oder nach dem Rücken. Der Kranke klagt über ein Winden und Kriechen oder über ein empfindliches Poltern im Bauche, den er immer entblößt; liegt meistens auf dem Rücken oder wirft sich herum. Bei Darm- (und Magen-) Entzündungen ist der Puls frequent (doch selten mehr als 100), klein, härtlich, ungleich, äußerst selten voll. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Bauchentzündung (977). — Nach dem Sitze der Entzündung sind die übrigen Symptome etwas verschieden: die benachbarten Theile werden in ihren Verrichtungen gestört, auch wohl selbst mit entzündet; zuweilen ist der ganze Darmkanal entzündet. Je näher sie dem Magen ist (die Entzündung der dünnen Gedärme ist die gewöhnlichste), desto mehr Ekel, Angst, Kurzathmigkeit, Brechen, rothe oder weiße Zunge, größrer Durst, Schluchsen, stärkerer Schmerz vorzüglich in der Nabelgegend, lebhafteres Fieber; die Entzündung des Zwölffingerdarms hat oft große Aehnlichkeit mit Hepatitis. Je tiefer die Entzündung sitzt, und je weiter nach dem After hin, desto mehr ist der Schmerz im Rücken, in der Lendengegend (fast wie bei Nierenentzündung), oder unter den kurzen Rippen, herumziehend aus einer Seite in die andere, quer unter dem Magen her, oder bloß auf den Mastdarm eingeschränkt (vrgl. 1559): dabei ein gelinderes, auch wohl ganz fehlendes Fieber, Ischurie, Vorfall oder Zusammenschnüren des Mastdarms, Verstopfung oder zuweilen kleine, tenesmode, ruhrige Stühle (s. Diarrhoea inflammatoria u. Ruhr 1808 u. 1778), wäßrigen grüner Durchfall, Blähungen, manchmal Goldaderknoten. — Das Brechen folgt nicht unmittelbar auf jedes Getränk und leert weder die Klistire u. drgl., noch Darmkoth aus, oder höchstens nur ganz zuletzt (Ileus inflammatorius), wo dann auch Ohnmachten, Zuckungen, Lähmung oder Marmorkälte der Extremitäten, Delirien u. m. nicht selten sind. — Gelbsucht ist nicht da, außer etwan bei heftiger anhaltender Entzündung des Zwölffingerdarms.

Bisweilen ist die Darmentzündung sehr undeutlich (E. occulta), mit sehr geringem oder gar keinem Fieber, ohne Hitze, ohne Erbrechen: der Schmerz ist ganz gelind, fehlt bei ruhigem Verhalten wohl ganz, wenn aber der Unterleib ganz genau und wiederholt untersucht, nachdrücklich befühlt und gleichsam durchgriffen, oder wenn er durch Husten, Lachen, Niesen u. drgl. lebhaft erschüttert wird, so giebt der Kranke doch einen gewissen Schmerz an einer oder mehrern Stellen im Leibe zu erkennen. Selbst bei Geistesabwesenheit äußert er durch eine Verzuckung im Gesichte oder auf andre Art ein schmerzhaftes Gefühl bei starken Betastungen des Unterleibes. Eine solche verborgne Entzündung, die nicht selten im faulen Gallenfieber vorkommt, ist bald akut, bald kronisch (s. 97 u. 99); sie geht entweder in offenbare Entzündung über, oder, vielleicht erst nach vielen Monaten, in Vereitrung, Verhärtung, Verdickung. Zuweilen ist es nur ein lästiges Klopfen (vrgl. 993), oder ein stumpfer auf einen kleinen Raum beschränkter Schmerz, der sich vielleicht von einem Stoße, Falle u. drgl. herschreibt, eine unbehagliche drückende Empfindung, von Zeit zu Zeit mit etwas vermehrter Wärme, rothen Wangen, wobei die übrige Gesundheit wenig oder gar nicht verletzt zu seyn scheint. Die ganz eigne Beängstigung und Unruhe, die auffallende Kleinheit und Ungleichheit des Pulses, die ungewöhnliche Ermattung, die besondre Verändrung im Gesicht, die große Kälte der Gliedmaßen, die fortdauernde Harn- und Stuhlverhaltung, muß überall den Verdacht einer Entzündung im Unterleibe erregen, zumal wenn letzterer aufgetrieben und empfindlich ist, oder auch nur jene heimlichen Schmerzen leidet. S. 978. Diesen Verdacht erregt auch jedes unvermuthete ohne alle Ursache wiederkommende Uebelseyn und Brechen, welches nach der, vielleicht mit Appetit gehaltnen, Mahlzeit eintritt, mit oder nach, oft nur ganz geringen, Kolikschmerzen oder auch nur ungewohnten Empfindungen im Unterleibe. Vrgl. Physconia 1188. — Manchmal scheint das Hüftweh (1064) aus dieser Quelle zu entspringen.

Bei Kindern (E. infantum) schreibt man oft die heftigen Zufälle, z. B. Krämpfe, Erbrechen, Kolik, andern Ursachen zu, man denkt blos an Zahnkrankheit, Würmer, Nervenfieber u. s. w., nicht an Darmentzündung. S. 979.

Eine in Ostindien sehr häufige und gefährliche Krankheit ist eine Darmentzündung, die sich durch einen gleich anfangs heftigen Schmerz über der Schaamgegend, durch eine starke und meistens unablässige Ausleerung einer dem Fleischwasser ähnlichen Materie durch den Darmkanal, und durch große Harnbeschwerden und häufig gänzliche Harnverhaltung, karakterisirt und von Ruhr u. drgl. unterscheidet. Dabei starkes Fieber mit unauslöschlichem Durst und beständiger Schlaflosigkeit, der Puls sehr hart, schnell, voll, die Haut brennend heiß.

b. 1026. Ein **Rheumatismus** der Bauchmuskeln macht bisweilen sehr heftige Schmerzen, s. 980. — Vrgl. **Bauchkrämpfe** (983).

B. 1027. **Blutstockungen** im Unterleibe *Physconia sanguinea* (Stagnatio sanguinis in abdomine, Plethora abdominalis, Congestio viscerum abdominis, Bauchkongestionen), bei unordentlichen Hämorrhoiden, Menstrualbewegungen, hohem Alter, Hypochondrie, Schwangerschaft, widernatürlicher Ausdehnung der ersten Wege u. s. w., können wie Entzündung aussehn, besonders wenn sie mit Fieber und beträchtlichen Schmerzen verbunden sind. Der Schmerz ist aber gewöhnlich weniger fix, veränderlicher, kommt und verschwindet schneller; zuweilen ist es nur ein unangenehmes Gefühl von Druck, Spannung, Brennen, oder Klopfen (s. 993); so entsteht bei Hypochondristen häufig ein plötzliches Brennen und Hitze irgendwo, wie von einer glühenden Kohle. Je nachdem die Blutanhäufung in diesem oder jenem Eingeweide sitzt, sind die übrigen Zufälle verschieden. Aufblähung (s. 1168), Beängstigung (vrgl. 373 u. 891); Unordnung in der Ausdünstung, im Stuhlgang, in der Verdauung, in der Absondrung der Galle, der Magen- und Darmsäfte, des Harns; Hitze im Leibe oder Rücken; mancherlei krampfhafte Zufälle, z. B. im Halse, Durst, Spucken, kalte Extremitäten, Schwindel, wüster Kopf, Blässe, Magendrücken u. m. Häufig auch eine ungewöhnliche Empfindlichkeit des Unterleibes gegen jeden Druck; Unordnungen im Laufe des Blutes, allerlei Blutflüsse, bisweilen mit Erleichtrung. Reitzmittel sind schädlich. Unter die Ursachen gehören sitzende Lebensart, erhitzende, reitzende Nahrungs- und Arzneimittel u. drgl. — Man nimmt diese Blutanhäufungen, welche nicht einerlei mit den Infarkten der besondern Eingeweide sind, gemeinhin für Hypochondrie. S. Colica sanguinea (1083), Congestio sanguinis (1641), Physconia (1188).

VII. 1028. Bauchfellentzündung. *Peritonitis.*

Inflammatio peritonaei.

Ein inflammatorischer, fixer, anhaltender, nicht in der Bauchhöhle sitzender, sondern gleichsam mehr nach außen gehender Schmerz an irgend einem Orte, wohin sich das Bauchfell erstreckt, ohne die Zeichen der Entzündung eines besondern Eingeweides, ohne ein besondres Gefühl von Schwere im Leibe, ohne ausgezeichnete Wangenröthe. Er nimmt zu nach allem, was diese Gegend drückt, spannt, erschüttert und bewegt. Dabei ein nicht selten sehr lebhaftes, übrigens verschiedenartiges Fieber, ein verzognes Gesicht (s. Facies coelialgica 978), und, nach Verschiedenheit der Nachbarschaft, Angst, Unruhe, Engbrüstigkeit, Uebelkeit, Brechen, Verstopfung oder Durchfall, Harnverhaltung, Irrereden, u. a. Folgen einer Bauchentzündung (977. 978). Der Verlauf ist in der Regel rasch.

Die Entzündung ist gewöhnlich eingeschränkt und umschrieben, wenn sie von einem benachbarten kranken Organe herkommt; hingegen meistens weit verbreitet, wenn sie ursprünglich ist. Doch wenn sie auf der Oberfläche der Leber und des Magens sitzt, oder in dem Netz, das den Magen und die Gedärme bedeckt, so scheint sie weder leicht weiter zu gehen, noch diese Eingeweide zu ergreifen, falls sie nicht sehr bedeutend ist. In allen andern Fällen ist sie an einem Orte stärker, dehnt sich aber sehr weit über diese Gränzen aus. Leidet die innere Fläche der Bauchbedeckungen (P. anterior), so sitzt der, beschränkte oder ausgebreitete, Schmerz irgendwo im ganzen Umfange des Bauches und wird beim Einathmen, Husten, Aufrichten des Körpers vermehrt: die Stelle ist nach dem Umfange der Entzündung sichtbar erhoben, brennend, klopfend, hart und äußerst empfindlich (s. Meteorismus inflammat. 1167); dies ist vorzüglich der Fall, wenn sich die Entzündung in die Bauchmuskeln zieht (P. muscularis, s. 982): der Schmerz wird dann durch jede Berührung, Erschütterung, Anspannung u. dergl. ungemein vermehrt; leiden die geraden Muskeln, so ist die Geschwulst besonders deutlich und das Aufrichten äußerst schmerzhaft, so wie das Umdrehen bei Entzündung der schiefen Muskeln. Zuweilen ist es eine rosenartige Entzündung, die weniger, als die phlegmonöse, zur Vereitrung, mehr zu Ergießungen gerinnbarer Lymphe (s. Ascites puriformis 1146) geneigt ist: die Geschwulst fehlt, oder ist sehr weit verbreitet. — Manchmal sitzt die Entzündung hinterwärts nach dem Rückgrat zu (P. posterior, dorsalis, lumbalis), mit Rücken- und Lendenschmerzen, die bei Bewegungen des Rückens und bei starken Betastungen des Unterleibes und der leidenden Stelle zunehmen, (vrgl. Notialgie 1062). Leidet besonders die Bekleidung des Lendenmuskels, so entstehn die Zufälle der Psoitis (1058).

b. 1029. *Peritonitis puerperalis* (wo gleichzeitig mehr oder weniger auch die Gedärme leiden) äußert sich durch, meistens sehr heftige, brennende, schneidende, stechende, kolikartige Schmerzen, mit dem Gefühl, als zögen sich glühende Fäden durch den Unterleib, oder als fielen siedend heiße Tropfen in demselben, er wird mehr oder weniger aufgetrieben, gespannt, höchst empfindlich. Der Schmerz verbreitet sich über den ganzen Bauch, ist aber in Einer Gegend ganz vorzüglich heftig. Er ist gewöhnlich sehr anhaltend, immer ohne völlige Intermission; oft läßt er in einer bestimmten Lage etwas nach. Dabei ein anhaltendes Fieber, heftiger Durst, Durchfall mit Zwang, oder Verstopfung, Uebelkeiten, Brechen, kurzer Athem, unsägliche Angst. Die Lochien sind krankhaft verändert, oder wenn sie nicht mehr fließen, ist entweder Scheide und Uterus trocken, wie mit klebrigem nicht zähen Eiter dünn überzogen, heiß und empfindlich, oder die Absonderung ist lebhafter, meist widerlich säuerlich riechend. S. übrigens Kindbettfieber (78).

c. 1030. *Peritonitis infantum.* Außer den genannten Symptomen der Peritonitis giebt diese (oder eine ähnliche) Entzündung bei Kindern dem Unterleibe zuweilen äußerlich ein entzündetes Ansehn, welches sich bis zum Hodensack erstrecken kann. S. übrigens innre Entzündung der Kinder (421 u. 979). — (Vielleicht gehört auch hieher die harte, schmerzhafte, mit Fieber verbundne Geschwulst der Unterbauchgegend, die meistens 3—4 Tage nach der Geburt entsteht und fast immer tödtlich ist; sie erstreckt sich in Gestalt eines fühlbaren Stranges von den Schaambeinen nach dem Nabel und scheint auf den Bauchmuskeln oder Bauchfell zu sitzen. Man schreibt sie der Verstopfung und Entzündung der Nabelschlagader zu, weil sie ganz ihre Lage hat).

β. 1031. Die Rose der Neugebornen, die öfters die Nabel- und Leistengegend, sonst auch Gesicht, Hals, Brust oder Hände befällt, ändert gern ihren Sitz, verbreitet sich progressiv, oft sehr schnell und bisweilen über den ganzen Körper, ohne die heftigen Zufälle der Peritonitis. S. übrigens 106.

VIII. 1032. Gekrösentzündung. *Mesenteritis.*

Inflammatio mesenterii. Enteritis mesenterica.

Die Entzündung des Gekröses und seiner Drüsen ist mehrentheils schwer zu erkennen, theils weil es so tief und zwischen andern Eingeweiden liegt, theils weil die Entzündungszufälle gemeiniglich nur sehr unbedeutend sind. Man findet sie äußerst selten allein, gewöhnlich mit Darm- und Bauchfellentzündung verbunden. Kinder, vorzüglich Knaben, scheinen besonders dazu geneigt zu seyn. Man vermuthet sie, wenn ein tief und fest sitzender Schmerz sich nach dem Rücken hin zieht, der bei einem Druck in der Nabelgegend und Beugung des Rückens besonders fühlbar wird, bisweilen mit Geschwulst und Härte. Dabei Verstopfung, Ischuria renalis. S. übrigens die allgemeinen Zeichen (977. 978. 979). Die Zeichen der Entzündung eines besondern Eingeweides fehlen.

Schmerz und Fieber sind meistens nur sehr gering; manchmal klagt der Kranke über Brennen, oder bei genauer Untersuchung mehr nur über Drücken, oder Spannen tief im Leibe.

Häufiger scheint sie kronisch zu seyn, besonders bei skrofulösen Subjekten, so daß unvermerkt Verhärtung, oder Eitrung Phthisis mesenterica 925) erfolgt. Vrgl. Physconia mesenterica (1209).

IX. 1033. Netzentzündung. *Omentitis.*

Epiploitis. Inflammatio omentorum.

Sie ist meistentheils Folge äußrer Verletzungen, oder mit andern Entzündungen verbunden. Man findet sie bei Kindern, Schwangern und Wöchnerinnen (s. Peritonitis infantum u. puerperalis 1030 u. 1029). Die Diagnose ist oft sehr dunkel und unsicher, da das Netz nicht bei allen Menschen dieselbe Lage und Ausdehnung hat, zum Theil auch wegen seiner geringen Empfindlichkeit und seiner Verbindung mit andern Eingeweiden.

Sie äußert sich durch einen entzündlichen Schmerz in der gewöhnlichen Gegend des Netzes, mit Spannung, Empfindlichkeit des Leibes, kurzem Athem, Fieber, hartem Puls 2c. S. die allgemeinen Zeichen der Bauchentzündung (977. 978. 979). Wenn man den Leib zusammenbeugen läßt, und die äußern Bedeckungen faltet, dann mit dem Finger etwas tief drückt und stark inspiriren läßt, so empfindet der Kranke den Schmerz von der Herzgrube an bis zum Nabel. Man muß sich durch eine sehr genaue Untersuchung zu überzeugen suchen, daß die Zufälle nicht von einer Entzündung andrer in dieser Gegend liegenden Theile herrühren.

Die Härte ist sehr beträchtlich, so daß man sie bei einer kronischen Entzündung für eine skirrhöse Verhärtung halten könnte, ob sie gleich hernach bei der Zertheilung allmählig verschwindet. Vrgl. Physconia omentalis (1211).

X. 1034. Darmgicht. *Ileus.*

Miserere mei. Chordapsus. Dolor s. Colica s. Passio iliaca. Copro̊emesis. Vomitus stercoris. Kothbrechen.

Dieß sehr gefährliche und akute Uebel ist ein anhaltendes heftiges Erbrechen, welches den Inhalt der Gedärme (Koth, auch wohl Klistire und Stuhlzäpfchen, wenn der Durchgang frei ist), ausleert, und, sobald der unterhalb der Zuschnürung oder des Hindernisses sitzende Koth abgegangen ist, mit der hartnäckigsten Verstopfung, so daß nicht einmal Blähungen abgehn, unzertrennlich verbunden ist. Früher oder später zeigen sich heftige, bohrende, anfangs nicht fixirte, Schmerzen in der aufgeblähten Gegend des Nabels und Unterbauchs. Der Kranke hat öfters das Gefühl, als ob sich die Gedärme durch einander wälzten. Der Schmerz konzentrirt sich oft um den Nabel, und bewirkt die Empfindung einer darum gebundnen Schnur oder einer heftigen Spannung, eines über die Oberbauchgegend gezognen Seiles. Zuweilen setzt er sich an einer bestimmten Stelle fest; es entsteht irgendwo eine blähende Auftreibung der Gedärme, welche mit großem Schmerz gegen diese Stelle zudringt, einige Zeit da verweilt und dann allmählig zurücktritt. Zuletzt verbreitet sich der Schmerz über den ganzen Unterleib, mit Meteorismus und höchster Empfindlichkeit. Dabei schmerzhaftes Poltern oberhalb der Einsperrung, Aufstoßen, Schluchsen, Durst, Angst, schnelle Entkräftung, geschwinder zusammengezogner Puls, bisweilen auch Harnbeschwerden. Fieber zeigt sich nur, wenn Enteritis dazu kommt (Ileus inflammatorius).

Die Ursache ist Verengerung der Gedärme durch Verschlingung oder Ineinanderschiebung (Volvulus, Convolvulus, Intussusceptio), Krämpfe (s. 1086), Kothverhärtung (1072), Brucheinklemmung (1104), außerdem auch Entzündung, Erkältung, Sordes, eine partielle oder allgemeine Lähmung oder Trägheit des Darms. Auch innere Brüche (s. 1191) machen Darmgicht, schnell entstehend und verlaufend, mit fixem Schmerz, oft auch Geschwulst an einer bestimmten Stelle, von welcher als von einem gemeinschaftlichen Mittelpunkte hernach die Kolikschmerzen ausgehn.

β. 1035. Ileus cum hernia non incarcerata. Ein bei der Darmgicht vielleicht gegenwärtiger Bruch wird zuletzt auch etwas hart, gespannt schmerzhaft, ohne deshalb eingeklemmt zu seyn. Am zweifelhaftesten ist es, wenn der Ileus im Bruche selbst entsteht. Einiges Licht giebt vielleicht der Bauchring, der, wenigstens anfangs, nicht wie gewöhnlich bei Einklemmungen gespannt und voll ist; der Schmerz, der im Bruche, nicht im Bauchringe sitzt; der Anfang der Krankheit und ihre Ursache, die auf den Bruch an sich weniger zu wirken geeignet ist. S. 1103.

γ. 1036. Beim gewöhnlichen Erbrechen ist der Schmerz, das Aufstoßen und die übrigen Zufälle bei weiten nicht so heftig, der Stuhlgang selten hartnäckig verstopft. Vrgl. Tab. 83.

δ. 1037. Auch lymphatische u. a. Geschwülste machen endlich Brechen, aber nur allmählig, langsam, kronisch, nach vorgängigen Verdauungsfehlern, mit allmählig vermindertem, aber nicht ganz unterdrückten Stuhlgang, unter fixen, stumpfen, drückenden, mit der Geschwulst und dem Hinderniß wachsenden, Schmerzen, die einige Zeit nach der Mahlzeit, wenn der Nahrungsbrei zu der gedrückten Stelle gelangt, stärker werden, mit zunehmender Schwäche, Abzehrung u. s. w., s. Physconia (1188). Vrgl. Vomitus callosus u. dystrophicus (1855. 1865).

XI. 1038. Kolik. *Colica.*

C. vera. Enteralgia. Tormina. Colicodynia. Dolor s. Passio colica. Darmschmerz, Leibweh, Bauchkneipen, Grimmen, Reißen im Leibe, Leibschneiden, Darmkolik.

Ein Schmerz im Innern des Leibes, vorzüglich um den Nabel herum und nach dem Laufe des Grimmdarms, selten fix und anhaltend, mehr herumziehend und periodisch, selten heftig und bohrend oder brennend, mehr kneipend, reissend, spannend, ohne Zeichen der Entzündung (die jedoch hinzukommen kann). In der Nabelgegend bemerkt man oft eine Vertiefung, Zusammenziehung, selten und nur erst später etwas Auftreibung. Hitze und Empfindlichkeit des Leibes. Der Magen leidet gar nicht, oder nur zufällig, konsensuell: daher findet man, wenn nicht Magenunreinigkeiten zugleich da sind, selten Erbrechen und dann nur gering, nur den Inhalt des Magens und etwas Galle ausleerend. Zuweilen eine, mehr zufällige, Verstopfung, öftrer ein gelinder Durchfall, Fieber fehlt gewöhnlich, oder ist doch nicht entzündlich. Zuletzt Schluchsen, äußre Kälte, Angst, u. m. — Bei Kindern C. infantilis (von Kindspech, Säure, Erkältung, Blähungen, Wurm-, Zahnreitz u. m.) erfolgt, oft nach einem vermehrten Harnabgang, die höchste Unruhe und Ungeduld, anhaltendes Weinen, plötzliches Aufschreien, Verziehn des Gesichts im Schlafe, Schlaflosigkeit, Krämpfe; sie ziehn die Beine auf, werfen die Glieder, krümmen sich, können im Liegen nicht saugen (vrgl. Stranguria infantum 436 u. Hirnwassersucht 426). — Häufige Koliken lassen gern eine beständige Anlage zu neuen, nach der geringsten Ursache entstehenden Anfällen zurück, endlich auch wohl Verengrung, Verdickung der Gedärme (1862). — Rhachialgia ist eine sehr hartnäckige und heftige, oft periodische Kolik, gegen Rücken, Brust und Lenden hinziehend, mit Taubheit oder Lähmung der Glieder, und Stuhlverstopfung, s. Rhachiparalysis (341).

Arten der Kolik giebt es nach den mancherlei Ursachen sehr viel: siehe das Besondre in Tabelle 42. Vrgl. auch Physconia intestinalis (1207).

XII. 1039. Entzündung der Bauchspeicheldrüse. *Pancreatitis.*

Inflammatio pancreatis.

Sie ist überall schwer zu erkennen, wegen der tiefen Lage dieser Drüse. Gewöhnlich ist sie kronisch und bewirkt daher mehrentheils nur ein Gefühl von Drücken in der Magengegend. Dieser schmerzhafte Druck ist zwischen dem Rücken und der Herzgrube, mehr rechts, nach dem Rücken zu, tief im Innern fixirt; in einzelnen Fällen sitzt er noch mehr hinterwärts gegen das Rückgrat, noch mehr rechts und etwas abwärts vom Magen, und ist daher mit einem Nierenleiden zu verwechseln, doch sitzt er immer wenigstens eine starke Hand breit höher, als die Niere, und ist ohne die besondern Symptome einer wirklichen Nephralgie; zuweilen verbreitet er sich auf- und niederwärts, mit starkem Ziehen. Er ist nicht veränderlich bei den verschiednen Zuständen des Magens, doch nimmt er bei ganz angefülltem Magen, so wie bei Husten und Niesen, etwas zu. Er ist mit einer fixirten, ungewöhnlichen, lästigen Wärme verbunden, die besonders nach dem Essen, und nachmittags und abends merklich wird; nur bei der akuten Entzündung, die sehr selten vorkommt, findet ein Gefühl von Hitze statt, jedoch nie so heftig wie bei Magen- und Leberentzündung. Außerdem hat der Kranke eine gewisse Unruhe, Beängstigungen in der Magengegend, Mangel an Eßlust, endlich gänzliche Abneigung gegen solide Speisen, Trockenheit im Schlunde, oft selbst im Munde, einen mäßigen Fieberzustand mit etwas gereiztem und beschleunigtem Pulse und abendlichen Exazerbationen; dazu kommen Uebelkeiten, Neigung zum Brechen, wirkliches Erbrechen, gewöhnlich mit lästigen Empfindungen in der Magengegend vor und nach dem Essen, häufiger bei leerem Magen oder nach warmen Getränken, wässrig, schleimig oder speichelartig (vrgl. Vomitus dystrophicus 1865 u. salivalis 1838), manchmal auch zugleich etwas gallig, immer ohne Erleichtrung; Brech-, Digestiv- und Krampfmittel leisten keine Hülfe. Allmählig zeigt sich auch eine Diarrhoea pancreatica (s. 1808), anfangs gering, manchmal mit Verstopfung abwechselnd, bisweilen etwas wenig blutig, besonders bei akuter Entzündung. Bei starker Entzündung lassen diese Ausleerungen nach und hören auf, bei gelinder nehmen sie wieder zu; doch kann das Brechen auch von der Theilnahme des Magens herrühren, und nimmt dann bei vermehrter Entzündung zu. Umwenden und schnelles Aufrichten vermehren das Schmerzgefühl und die Uebelkeiten. Aeußerlich ist sehr selten etwas zu fühlen, doch ist der, gewöhnlich etwas gespannte und aufgetriebne Unterleib bei einer starken Betastung manchmal etwas schmerzhaft. Der Kranke kann nicht auf der linken Seite, auch nicht gut beständig auf dem Rücken liegen, er findet nur in der rechten Seitenlage einige Erleichtrung jenes stumpfen Schmerzes. Wenn er sich mit dem ganzen Rumpfe vorwärts beugt, wird er etwas spüren, was gleichsam wie eine drückende oder beschwerende Last auf seinen Magen fällt oder ihn preßt, und in dieser Lage wird er den Druck als außer dem Magen und von hinten auf denselben wirkend, unterscheiden. Dabei übrigens die allgemeinen Zeichen einer (kronischen) Bauchentzündung (s. 978), ohne Verdacht einer andern an dieser Stelle möglichen Entzündung. Wirkliche Rückenschmerzen, Engbrüstigkeit, Keuchen, wahres Gallerbrechen, Ohnmachten gehören nicht zu den Zeichen der Pankreatitis. — S. übrigens Physconia pancreatica (1204).

XIII. 1040. Gebärmutterschmerz. *Hysteralgia.*

Der Schmerz sitzt im Unterbauche, über der Schaamgegend, meistens in der Mitte, bisweilen seitwärts, oft auch dem Rücken und Kreuze zu. Oefters erstreckt er sich bis über die Schenkel, oder auch in die benachbarten Theile des Unterleibes. Den Uterus fühlt man meistentheils geschwollen und gespannt, und bei Berührung von außen oder durch Scheide und Mastdarm mehr oder weniger empfindlich.

a. 1041. Mutterentzündung. *Metritis.*

H. inflammatoria. Hysteritis. Inflammatio uteri.

Sie entsteht gern unmittelbar nach schweren Geburten, nach Verletzung, Reitzung des Uterus, unterdrücktem Blutabgang, höchst selten bei Nichtmenstruirten. Der Schmerz ist fix, anhaltend, brennend, bohrend, stechend, ziehend, drückend, klopfend, mehr oder weniger heftig, mit einem auffallendem Gefühl von Schwere im Leibe. Er sitzt in der Mitte im Innern des Unterbauchs, breitet sich nach einer oder beiden Seiten hin aus, nicht aber über den ganzen Unterleib, wenigstens nicht anfangs. Bei Entzündung des vordern Theils ist der Schmerz vorn im Becken, an und über der Schaambeinfuge, welche Gegend gespannt, hart, empfindlich, heiß, klopfend, auch wohl geschwollen ist, mit Harnbeschwerden (vrgl. Cystitis). Ist der hintre Theil entzündet, so sitzt der Schmerz mehr nach dem Mastdarme, Kreuzbeine und den Lenden zu, wobei die hartnäckigste Verstopfung oder Durchfall mit Stuhlzwang, oft Mastkörner, (vrgl. Proctitis). Bei Entzündung einer Seitenwand zieht sich der Schmerz in die Leiste, Hüfte und den Schenkel, mit Schwere und Taubheit oder Anschwellung des letztern. Die Entzündung des Grundes äußert ihren Schmerz nach der Nabelgegend hinauf und bildet da in der Tiefe (so daß oft ein etwas starker Druck zur Erforschung nöthig ist) eine umgränzte, harte, sehr empfindliche Geschwulst, wozu sich leicht Schluchsen und Brechen gesellt; selten ist der ganze Leib aufgetrieben (vrgl. Peritonitis, Enteritis). Bei Entzündung des Halses und Mundes sitzt der Schmerz tief im Becken, die Theile sind beim Zufühlen höchst empfindlich, heiß, gespannt, hart, trocken, etwas geschwollen (vrgl. Elytritis 1400). Bei Entzündung des ganzen Uterus sind diese Symptome vermischt, die Schmerzen überall äußerst heftig, alle andern Zufälle sehr stark. Oft wird die Blase, Scheide, Gedärme u. s. w. zugleich affizirt. Meistens neigt sich der Uterus nach der entzündeten Seite. — Leidet nur die innere Oberfläche, so ist nur ein tiefer brennender Schmerz da, ohne äußre Geschwulst und Spannung, ohne Leiden der benachbarten Theile. — Dabei ein mehr oder weniger heftiges Entzündungsfieber mit einer ausgezeichneten Wangenröthe, und allerlei, oft sehr heftige konsensuelle Zufälle, s. 977. Die Brüste leiden anhaltende oder aussetzende stechende Schmerzen, verlieren aber die Milch selten; die Lochien werden leicht braun und faulig, oder hören, so wie die etwanige Menstruation, plötzlich auf. Oft fließt ein röthliches scharfes stinkendes Wasser aus. Der Verlauf ist kurz. In der Schwangerschaft, wo der Uterus ausgedehnt ist, ist der Schmerz, das Gefühl von Schwere und das Fieber besonders deutlich. — Die erysipelatöse Metritis ergreift mehr die äußere Oberfläche des Uterus, der Schmerz ist weniger tief, brennend, ohne bestimmte Gränzen, anfangs wandernd, späterhin fixirt, mit einem Gefühl von Spannung und Hitze. Der Uterus ist sehr empfindlich, der Leib oft theilweise aufgetrieben. Dieß kann lange dauern, vrgl. 105. Bei Vernachlässigung verbreitet sich die Entzündung auch nach innen; das anfangs geringe Fieber wird stärker, der kleine Puls hebt sich, der Schmerz konzentrirt sich, die Entzündung wird phlegmonös. — Die kronische Mutterentzündung (M. chronica, occulta) erregt tiefsitzende, beschränkte, stumpfe, nur bei starkem Druck merkliche, fortdauernde, bei allgemeiner und örtlicher Reitzung wachsende Schmerzen, gestörte Menstruation und Verdauung, allgemeines Unbehagen, krampfige Unterleibsbeschwerden, oft Leukorrhöe, Blutflüsse oder Eiterfluß, Lähmung der Schenkel, meistens abends Fieberbewegungen mit vermehrtem Schmerz, endlich Zehrfieber, s. 978.

β. 1042. Beim Kindbettfieber kommt der Schmerz meistens später nach der Entbindung, und ist, so wie die Auftreibung, weiter verbreitet. S. 78.

bb. 1043. Die Entzündung der Eierstöcke *Oophoritis* entsteht nach Kongestionen, unterdrücktem Monatlichen, Milchmetastasen u. s. w. Der Schmerz ist mehr seitwärts fixirt, in der Gegend des Eierstocks, mit unveränderter Beschaffenheit des Uterus. Bei der phlegmonösen Entzündung ist er heftig, stechend, klopfend, mit lebhaftem Fieber und den allgemeinen Zeichen (977); oft mit Metritis. Meistens ist auch die Weichengegend schmerzhaft und geschwollen; dabei heftige Schmerzen in der Lendengegend, mit behinderter Bewegung des Schenkels. Oefter sind die Schmerzen und Zufälle gering, die Entzündung mehr kronisch (s. 978), mit allen Zeichen der Eierstockgeschwulst (1368).

cc. 1044. Die Entzündung der Trompete oder Mutterbänder verhält sich wie die Oophoritis (1043).

b. 1045. Nichtentzündlicher Schmerz. *H. apyreta.*

Colica uterina.

Hier fehlt das Entzündungsfieber, das innre Klopfen und die andern Zeichen wirklicher Entzündung.

aa. 1046. *H. parturientium.* S. Geburtswehen (1095) u. Mutterriß (1349). Die Wehen werden durch die übrigen Arten der Hysteralgie sehr schmerzhaft.

bb. 1047. *H. puerperarum.* Hieher gehört vorzüglich *H. lochialis*, s. Nachwehen (1098). Ferner *H. lactea*, Folge einer Milchversetzung in die Mutter, breiten Bänder, Eierstöcke oder deren Nachbarschaft: es entsteht entweder ein drückender Schmerz im Becken, wozu leicht Oedema lacteum (251) kommt; oder es bildet sich nach ungewöhnlichen, herumziehenden, heftigen Schmerzen im Unterleibe, wodurch weder der Lochialfluß befördert, noch die Mutter hart wird, unter Frösteln, Unruhe ꝛc. 10 — 14 Tage nach der Niederkunft ein Milchabszeß (1571 u. 926); wirft sich die Milch auf den Uterus, so entstehn oft Lochia lactea (s. 1755), ohne oder mit Schmerz, der sich mit jedesmaliger Aussondrung mindert. Vrgl. Plethora lactea (1635).

cc. 1048. *H. spasmodica* Mutterkrampf. Er ist vorübergehend, oder leicht zu heben, bisweilen auch anhaltend, mehr tetanisch. *H. hysterica* (vaporosa), die gern zarte empfindliche Personen befällt, und oft die Menstruation behindert, bewirkt heftige, stoßweise, wehenartige Schmerzen, oft auch ein krampfiges Drängen auf Blase und Mastdarm, Zittern, Blässe u. a. Zeichen des Krampfzustandes, s. Krampfkolik (1086); zuweilen auch Kongestionen nach andern Theilen oder innere Metrorrhagie; der Uterus ist sehr empfindlich, ausgedehnt oder abwechselnd krampfhaft eingezogen. — *Strictura uteri spasmodica* s. 1350. — Das Niederstoßen der Mutter ist ein Krampf ihrer Bänder, wodurch sie ins Becken heruntergezogen wird, oft mit viel Schmerz und dem Gefühl, als ob etwas Heißes mit Gewalt durch die Schaam hervorgeschoben werden sollte; man bemerkt dieß zuweilen vor und nach der Menstruation oder bei Anomalien der Hämorrhoiden. Bei Schwangern zeigt sich zuweilen eine krampfige Spannung des Uterus, die schmerzlos ist und periodisch nachläßt. — Zuweilen sitzt der Krampf blos im Muttermunde, s. 1350. Vrgl. Scheidenkrampf (1419).

dd. 1049. *H. rheumatica* (catarrhalis, Rheumatismus uteri). Ein herumziehender wehenartiger Schmerz, häufig bei Schwangern, in Zeiten wo Rheumatismen herrschen, oft gleichzeitig oder abwechselnd mit Gliederschmerzen. Er zeigt sich, auf die leiseste Veranlassung, z. B. einige Verändrung der Temperatur oder etwas rasches Gehn, gern mehrere Tage oder Wochen vor der Entbindung, oft mit auffallendem Drängen nach unten, bald im Uterus selbst, bald in den Weichen oder Kreuze. Gewöhnlich nimmt er Abends zu, mit Fieberbewegungen, und läßt Morgens unter Schweiß nach. Dabei die äußerste Empfindlichkeit des Unterbauchs, des Muttermundes und der ganzen Scheide mit vermehrter Wärme, frühzeitige Oeffnung des Mundes und Verkürzung des Halses, ohne daß dabei die Geburt erfolgt, ein weißer Fluß (Catarrhus vaginae s. 1751), dem oft große Trockenheit der Scheide vorhergeht, seltner Stuhl, Harndrängen, dicker dunkelrother Harn mit ziegelartigem Satz, und bei der Entbindung sehr schmerzhafte und häufige Wehen mit großer Unruhe. S. Rheumatismus (100).

ee. 1050. *H. rigida* Rigidität der Mutter. Sie ist bleibend, oft aus der allgemeinen Rigidität (1686) und dem halbmännlichen Körperbau zu vermuthen. Der Uterus hat eine besondre Festigkeit, kann sich nicht gehörig ausdehnen, weßhalb die Menstruation, Schwangerschaft und Entbindung sehr schwierig und schmerzhaft ist. Oft ist nur der Muttermund unnachgiebig, ohne klaffende oder aufgeworfne Lippen und bewirkt in den letzten Wochen und Tagen der Schwangerschaft ein Gefühl von Schwere, Spannen und Dehnen in der Tiefe des Beckens, stetes Harndrängen, Hämorrhoidalbeschwerden, ungewöhnliche Trockenheit, Kälte und Härte der Scheide und des Mundes, und bei der Entbindung eine heftige, saitenähnliche Anspannung desselben während und selbst zwischen den Wehen, die nur wenig auf seine Ausdehnung wirken und bei noch geringer Oeffnung eine sehr gespannte Blase wurstförmig ziemlich weit durch ihn heraustreiben. Vrgl. Rigidität der Scheide (1420). — Narben hindern ebenfalls die Ausdehnung, vrgl. Verhärtung (1373).

ff. 1051. *H. adhaesiva.* Verwachsung der Eihäute oder Plazenta mit dem Uterus oder unter einander macht in den letzten 2 Monaten der Schwangerschaft an irgend einer, durch eine besondre Härte kennbaren Stelle der Mutter einen fixen brennenden Schmerz, der bei Berührung, nach starker Bewegung und erhitzenden Genüssen zunimmt, mit Blutfluß, s. 1751. Dieß wird bei der Geburt schlimmer, die Wehen sehr schmerzhaft, ohne Zurückweichen des Kopfes. Es dauert auch nach der Entbindung fort, die Blutung steht nicht, auch wenn sich der Uterus durch äußre Reibung zusammenzieht, jener fixe Schmerz ist besonders heftig während einer Nachwehe oder wenn man die Nabelschnur anzieht, die Plazenta trennt sich nicht vollkommen, die Häute stülpen sich gewöhnlich nicht um. Vrgl. Placenta enormis (1382) u. praevia (1731). — Verwachsung des Muttermundes s. 1422. — Verwachsung des Bauchfells mit der Mutter macht bei der Entbindung ein schmerzhaftes Zerren, und wenn die Wehen eine Trennung bewirken, ein fortdauerndes heftiges Brennen an der verwundeten Stelle.

β. Vrgl. zu kurze Nabelschnur (1351).

gg. 1052. *H. plethorica* Mutterkongestion (Plethora uterina, Congestiones ad uterum). Ein Gefühl von Wärme, Drängen, Spannen, Stechen, Jucken. Uterus, Mund, Scheide und Schaam wird dick, derb, heiß, mit Ischurie ꝛc. S. Blutkongestion (1641). Leicht kommt Entzündung hinzu. Hieher gehört H. abortiva (1092), menstrualis (1091), haemorrhoidalis (1089).

hh. 1053. *H. pruriginosa* (Hysterocnesmus). Ein unleidliches Jucken und Hitze im Innern, von Kongestion oder herpetischer, skabiöser Ablagrung, oft mit Leukorrhöe. Vrgl. Prurigo vulvae (1342).

ii 1054. *H. ulcerosa.* S. Muttergeschwür (1760) u. H. syphilitica (1750). — Hieher gehören auch mechanische Verletzungen

kk. 1055. *H. physconiosa.* S. Physconia uteri (1216 u. 1177).

ll. 105 . *H. ectopica.* S. Flexio (1352), Prolapsus (1386), Hernia (1194) uteri. Vrgl. abnorme Lage des Kindes (1347).

XIV. 1057. Lendenweh. *Lumbago.*

Osphyalgia. Lendenschmerz (Kreuzschmerz, Curvatura lumborum).

Dieser, nicht selten äußerst heftige Schmerz sitzt in der Gegend der Lendenwirbel, entweder in den Lenden oder im Kreuze. Bisweilen zieht sich der Schmerz von den Nieren längs den Harngängen bis zum Schaambeine und der Blase herunter und erregt den Verdacht von Nephritis oder Nierenstein, zumal wenn Stuhl- und Harnzwang (was jedoch sehr selten geschieht) oder auch Uebelkeiten hinzukommen: doch fehlt der starke Ekel, das heftige Erbrechen, die Hodenschmerzen und die unangenehme Empfindung oder Betäubung längs dem Schenkel; die etwanige Harnverhaltung ist nicht anhaltend, und mehr Ischuria vesicalis. Häufig leidet nur Eine Seite. Jede Beugung des Rückens und Schenkels ist äußerst schmerzhaft, der Kranke muß auf dem Rücken oder der kranken Seite liegen, kann sich nicht umwenden, den Schenkel nicht aufheben, nicht auswärts drehen, außerhalb des Bettes muß er immer (vorwärts und nach der kranken Seite hin) gebückt gehn, öfters auch hinken, und kann keine Last aufheben; die Aufrichtung des Körpers ist fast unmöglich, zumal wenn sie schnell geschehn soll: die Lenden scheinen dabei zu zerreißen. (Die passive Beweglichkeit ist aber nicht verloren: der Schenkel läßt sich in seiner Pfanne drehen und bewegen, vrgl. Tab. 66). Aeußerlich ist nichts zu sehn; je tiefer der Schmerz sitzt, desto weniger nimmt er durch äußern Druck zu. Früher oder später kommt ein Zehrfieber hinzu. — Ist oft mit Hüftweh verbunden.

a. 1058 *L. inflammatoria* (psoadica, Psoitis, Inflammatio musculi Psoas, Entzündung des Lendenmuskels). Die Entzündung sitzt eigentlich oder vorzüglich im Bauchfelle, welches den Lendenmuskel berührt, und im Zellgewebe desselben. Sie erfolgt nach heftiger Anstrengung oder Verletzung (z. B. Springen, Heben, Fallen, Schläge u. m.; vielleicht erst spät, wo man sich der Verletzung gar nicht mehr erinnert), nach Erkältung, Rheumatismen, Gicht, Skrofeln. Heftige, ziehende, reissende, spannende, entzündliche, fixe Schmerzen in der Lendengegend, die sich bisweilen an dem Rückgrat bis zu den Schultern hinauf, oder bis in die Blase und Füße erstrecken, ohne einen bestimmten Lauf (nach den Nerven) zu beobachten. Dabei die allgemeinen Zeichen. Oefters zeigt sich ein heftiges Fieber; oft fehlt es gänzlich, und das übrige Befinden ist vielleicht, wenigstens anfangs, gut. Bei kronischer Entzündung ist der Schmerz weniger lebhaft, mehr herumziehend, nachlassend, oder nur beim Aufheben und Drehen des Schenkels, beim Umdrehn im Liegen und Rückwärtsbeugen bemerklich, oft mehr ein Gefühl von Taubheit, besondrer Schwäche, oder eine gewisse Empfindlichkeit, anfangs fast ohne Fieber. Er setzt sich immer fester, bis zuletzt, vielleicht nach Jahren erst, alle Zeichen der Vereiterung, die selten ausbleibt, sich äußern. S. Lendenabsceß (926). Die etwanige Kolik scheint nicht mit der Psoitis zusammen zu hängen. Die Hinterbacke hat zwar im ersten Anfange der Krankheit, wie beim Hüftgelenkabsceß (1583), ein flaches Ansehn, aber ohne Zeichen der Verrenkung, ohne Knieschmerz u. s. w.

b. 1059. *L. rheumatica* ist oft schwer von Psoitis zu unterscheiden: man hat vorzüglich auf die Gelegenheitsursache zu sehn. Der Schmerz ist gewöhnlich hartnäckig, bisweilen herumziehend, nachlassend, auf kurze Zeit ganz fehlend, durch Bettwärme nicht zunehmend. Wenn er sehr heftig und anhaltend ist, so erfolgt zuweilen eine Lähmung und große Schwäche der untern Gliedmaßen. S. 100. Vrgl. Spasmus Paracelsi (1563). — Auf ähnliche Art äußert sich auch *L. arthritica*, die selten ist, s. Gicht (108).

β. 1060. Rheumatismus psoae spurius. Hieher gehört Lumbago scorbutica, venerea, exanthematica, febricomes, gastrica, physconiosa, flatulenta, hydrothoracica, u. drgl. Die vorhergegangnen und begleitenden Spuren der Hauptkrankheit geben Licht, s. Rheumat. spurius (110) u. Kolik (Tab. 42). — L. spasmatica rührt von bloßer Anstrengung her, s. 125. — L. ecliptica s. 1596.

c. 1061. *L. sanguinea*, besonders haemorrhoidalis und catamenialis, s. Blutkolik (1088), zum Theil auch leucorrhoica, s. 1094.

XV. 1062. Rückenweh. *Notialgia.*

Dieß ist ein Schmerz längs der Wirbelsäule, an einer größern oder kleinern Stelle des Rückgrats, dessen Bewegung er hindert, ohne unmittelbare Folge einer äußern Gewaltthätigkeit zu seyn. Bei starkem Fieberfrost, bei Pocken, Friesel, heftigen Koliken, Verengrungen und Geschwülsten der Aorte, Hämorrhoidal- und Menstrualkongestionen, nach rheumatischen, gichtischen u. a. Metastasen, bei Verstopfung oder Entzündung der Brust- und Baucheingeweide, entstehn bisweilen die heftigsten Spannungen, die grausamstem fixen Schmerzen der Rückens. S. Rückenstarre (1512) u. örtl. Schmerz (Tab. 8). — Idiopathisch leidet das Rückgrat durch Entzündung der innern und äußern Theile, z. B. der Muskeln (s. 1495) oder Knochen (s. 1510), durch Vereitrung, Extravasate, u. m.

Der Hämorrhoidal-, Fluß- und Nervenschmerz ist gern wandernd, veränderlich, abwechselnd. Erstrer karakterisirt sich durch Brennen im Mastdarm (1558) und Hartleibigkeit; er ist oft mit Gicht komplizirt, dann gelinder, kronisch. Auch der Rückenschmerz von täglichen Pollutionen (s. Rückendarre 1687) oder langdauernden Nachtrippern ist schleichend.

Die eigentliche Entzündung des Rückenmarks und seiner Häute *Myelitis* (Inflammatio medullae spinalis, Spinitis, Spinodorsitis, Rhachialgitis), öfters eine Nachwirkung äußrer Verletzung oder unterdrückter Blutung, übermäßiger Anstrengung, zumal des Rückgrats bei heftiger Sonnenhitze, oder metastatischen Ursprungs, befällt oft saftreiche, reitzbare Kinder von 1 Jahr und drüber (vrgl. 979). Sie äußert sich durch einen sehr empfindlichen, lästigen, beunruhigenden Schmerz im ganzen Rückgrat, aber irgendwo am stärksten, da anhaltend, ohne Nachlaß, nicht wandernd, nicht wechselnd; er sitzt sehr unterscheidbar für den Kranken nicht in den Muskeln und Knochen, sondern im Innern, nimmt daher bei Betastung und ziemlich starkem Druck nicht zu; er ist am stärksten bei Beugung und Bewegung des Rückgrats, und bei Rückenlage, zumal im warmen Bette, da oft unerträglich: Patient kann auf beiden Seiten liegen, muß aber im Liegen und Stehen das Rückgrat immer ganz gerade halten; er verbreitet sich, nicht nur über einen großen Theil des Rückgrats, sondern auch nach Brust, Schultern, Bauch, Schenkeln, macht da ein lästiges Ziehen, aber ohne Anschwellung und Empfindlichkeit, ohne Zusammenschnüren quer durch den Leib. Gewöhnlich spät erst sieht man auch Krämpfe, die aber allermeist nur die dem leidenden Theile zunächst liegenden Gliedmaßen, nicht das Gesicht, klonisch (selten tetanisch) befallen, und bei sehr starkem Druck aufs Rückgrat, oder starker Bewegung des Rumpfes, schnellem Aufrichten, gern zunehmen und entstehn; dasselbe gilt von den Lähmungen, die paraplegisch (341) sich einfinden. Dabei ein Gefühl von Angst, ungewöhnlicher, widriger, trockner Wärme oder, in heftigern Fällen, großer Hitze im Rückgrat, besonders in der schmerzhaftesten Stelle, dem fühlenden Finger nicht merkbar, fix und konstant, nicht flüchtig, wie die Hitze in Fluß-, Nerven- u. a. Fieberanfällen oder bei Blutstockungen (1027). Der Kopf bleibt frei, ohne Schmerz und Schwere, das Auge hell, offen, sich frei bewegend, ohne Mydriasis, das Bewußtseyn ungetrübt, selbst während der Zuckungen. — *M. cervicalis* (Angina vertebralis) erschwert die Kopfbewegung (s. 722), auch wohl das Schlingen etwas. Bei *M. dorsalis* zieht der Schmerz in die Brust, Schultern, Hypochondrien, nicht nach dem Brustbeine, ohne Husten und Auswurf. Bei *M. lumbalis* zieht er in die Gedärme und Oberschenkel, ins Becken, selten in die Harnwege, ohne Blutharnen, ohne durch Aufheben und Drehen des Schenkels zu wachsen, ohne Zurückziehung des Nabels. — Die akute, ächte Myelitis ist selten: der Schmerz ist heftig, brennend, stechend, der Verlauf kurz, das Fieber lebhaft. Oft scheint sie mehr erysipelatos zu seyn, wo die Schmerzen das Rückgrat flüchtig und mit einigem Nachlaß durchströmen. Häufig ist die kronische, wird aber oft verkannt, verwechselt; die Zufälle sind nicht heftig, nicht rasch; das Fieber nachlassend, oft schleichend, Zuckungen, Paraplegie. Hieher gehören auch, theils als Folge, theils als Ursache einer (kronischen) Myelitis, die Ergießungen in die Markhöhle (Hydrorrhachis incolumnis, verschloßne Rückgratwassersucht, serosa, lymphatica, purulenta, saniosa, cruenta, je nachdem das Extravasat Wasser, Lymphe, Eiter, Jauche oder Blut ist), die durch Druck und Reitz Paraplegie, Zuckungen, Schmerzen machen; sie suchen den tiefsten Platz, weßhalb vorzüglich die untere Körperhälfte leidet, steigen zuweilen auch nach oben, zumal im Liegen, und wirken dann auf Magen, Brust und Arme; bisweilen ging Gehirnwassersucht vorher. S. übrigens Cacorrhachis (1510).

β. 1063. Entzündung und Wassersucht des Gehirns hat Sopor, Kopfweh, Veränderungen am Auge, die Zuckungen gehn vom Gehirn aus, sind mit Starrkrämpfen vermischt, Druck und Bewegungen des Rückgrats ändert nichts, s. 396 u. 412. Bei Oesophagitis (789), Mediastinitis u. Diaphragmatitis postica (1004 u. 1001), Zerreißung des Herzens, Oesophagus und Zwerchfells (870), Nephralgia (1011), Psoitis (1058) ist der Schmerz am Rückgrat nur auf eine Stelle desselben beschränkt, Patient kann gewöhnlich nicht gerade ausgestreckt, oder nur auf Einer Seite liegen, kann das Rückgrat nicht gerade richten; bei Oesophagitis, und Mediastinitis postica, die oft nur stumpfen Schmerz mit lästigen Husten hat, ist das Schlingen meist ganz unmöglich; bei Diaphragmatitis läuft ein schnürender Schmerz nach dem Brustbeine hin, mit Gesichtskrämpfen; Nephralgie hat Blutharnen, Ischurie, der Kranke liegt auf der kranken Seite, der Schmerz remittirt beim Nierenstein, so wie bei der Brustbräune, wo er unterm Brustbein sitzt (823). Bei Rhachialgia pictorum u. pictonum (1106 u. 1107) sitzt er vorzüglich im Bauche ꝛc.

γ. Vrgl. Verletzung am Rückgrat (1492).

Knie. Die Wärme in dem kranken Schenkel ist etwas vermehrt; er ist meistens gebogen gehalten u. jeder Versuch ihn auszustrecken, verursacht gewöhnlich heftige Schmerzen. Der Fuß ist etwas nach außen gewandt u. dem Kranken ist es schmerzhaft, ihn nach innen zu wenden.

5.) beide Schenkel neben einander gelegt, sind die leidenden Schenkel gleich od. der kranke scheinbar verlängert, aber nie wirklich verkürzt; jenes erscheint, wenn man die Füße neben einander legt u. darauf sieht, dieß aber findet sich, wenn man die Entfernung vom Hüftbeinkamm zum Trochanter, dem Kniegelenk u. dem Knöchel mißt, wo sich der auch anderen hervorragende Fuß kürzer zeigt.

6.) die Muskeln des Oberschenkels der kranken Seite sind fest u. hart anzufühlen.

Schenkel ist nicht wärmer, als der gesunde. Er liegt frei, ohne eine besondere Richtung anzunehmen u. ohne daß die Bewegung besonders schmerzhaft wäre. Der Fuß steht indessen stark nach außen doch ist die Bewegung nach innen keineswegs schmerzhaft.

5.) der kranke Schenkel ist bedeutend, um 1–2 Zoll länger als der gesunde; eine Verkürzung findet sich nie.

6.) die Muskeln des Oberschenkels der kranken Seite sind schlaff u. weich anzufühlen.

Fricke Annalen der chirurgischen Abtheilung des Hamburger Krankenhauses. Hamburg 1833.

Coxarthrocace

Entzündung des Hüftgelenks.

1.) Ist die Entzündung acut, so wird der Kranke nicht einmal heftig ergriffen. alle Symptome treten plötzlich hervor u. bezeichnen deutlich eine ausgebildete Entzündung. Ist diese chronisch, so treten dieselben Symptome, nur in geringerem Grade auf. Sie kann drei Monate, ja ein Jahr u. darüber dauern, ohne daß der Kranke bedeutende Beschwerden dadurch erleidet. Er geht selbst herum, verrichtet seine Geschäfte u. fühlt selten das Bedürfniß sich auszuruhen.

2.) Der Kranke wird häufig im Anfange mehr od. minder von heftigen Schmerzen, je nachdem die Entzündung acut od. chronisch ist, befallen. Diese Schmerzen äußern sich nicht allein im Hüftgelenke, sondern auch an der innern Seite des Knies, wo sie stellenweise vorhanden sind, ohne daß die Berührung des Knies schmerzhaft ist, während sie im Hüftgelenke durch Bewegung des Schenkels, durch das Aufstehen, durch Druck auf den Schenkelkopf hervorgerufen werden können. So ist ein Druck in der Inguinalgegend sehr empfindlich, die Schmerzen [illegible] selbst zu [illegible] besonders am Knie oft unerträglich.

3.) Das leidende Bein ist beim Gebrauche schmerzhaft, daher der Gang hinkend.

4.) Die Hinterbacke der leidenden Seite ist mehr od. weniger geschwollen u. hart, die Grube ist meistens verschwunden, selbst oft stärker geschwellt oder mehr an der innern Seite des Gesäßes, wodurch die Falte in der Regel tiefer zu stehen

Coxalgia

Krankhafter Zustand in den Muskeln des Schenkels, durch den sie in ihren Verrichtungen gestört werden, so daß sie nicht mehr dem Willen folgen.

1.) Die Krankheit kann eine Zeitlang dauern, ehe das Leiden des Kranken in die Augen fallend ist. Symptome der Entzündung fehlen nur. Der Kranke wird, ohne im Anfange über Beschwerden zu klagen, von Zeit zu Zeit am Gehen verhindert u. in seinen Beschäftigungen gestört. Er sucht sehr oft das Lager um sich auszuruhen.

2.) Der Kranke empfindet im Anfange der Krankheit selten eigentliche Schmerzen, sondern nur ein Ziehen u. Reißen u. eine eigenthümliche Schwere im Schenkel. Finden Schmerzen statt, so sind sie an den Stellen, wo sich die Muskeln an den Knochen ansetzen, bemerkbar. Bewegungen machen dem Kranken wenig od. gar keine Empfindungen. Der Knieschmerz ist im Anfange nie vorhanden u. wird nur erst später, wenn diese Form ein entzündliches Leiden des Hüftgelenks hervorruft, erzeugt. Der Kranke klagt aber zuweilen über einen Knieschmerz an den Insertionen der Muskeln, welcher durch Druck vermehrt wird. Ein Druck neben dem Trochanter auf die Inguinalgegend angebracht, macht keine Schmerzen.

3.) Der Gang ist schleppend, der Kranke zieht das leidende Bein nur nach, obgleich es ohne Schmerzen beim Gebrauche ist.

4.) Die Hinterbacke der leidenden Seite ist flach, die Grube verwischt, wodurch sie oft ganz ausgefüllt zu sein scheint. Die Falte hängt tiefer als an der leidenden Seite herab, ohne daß eine Geschwulst diese Veränderungen hervorbringt. Der Kranke

XVI. 1064. Hüftweh. *Ischias.*

Coxalgia. Dolor s. Malum s. morbus coxarius, coxendicus, ischiadicus. Arthralgia coxalis. Sciatica. Ischiadik. Hüftgelenkschmerz.

Ein Schmerz des Schenkelgelenks, welcher in irgend einem innern oder äußern, knöchernen, knorpligen, drüsigen, ligamentösen, häutigen oder muskulösen Theile dieser Gegend, oder in mehrern zugleich, aber immer tiefer als die Nieren und Harnleiter, sitzt, von da er die benachbarten Theile ergreift, so daß das Gehen, Stehen, Niedersetzen, Aufstehn, Umdrehen u. s. w. äußerst schwer und empfindlich wird; gewöhnlich leidet nur Eine Hüfte, daher Hinken. Er ist oft äußerst heftig, so daß manchmal der Fuß kalt und starr wird. Wenn er nicht ganz in der Tiefe sitzt, vermehrt ihn ein äußrer Druck; selten zeigt sich dann auch Geschwulst und Röthe. Zuweilen ist er anfangs nur gering, zumal bei einer kronischen Affektion der innern Gelenktheile: der Kranke klagt anfangs eine ungewöhnliche Steifigkeit des Schenkelgelenks früh beim Aufstehn, mehr oder minder heftige Stiche in der Tiefe deßelben, die gegen Abend öftrer wiederkehren, und ein Gefühl von Ermüdung und Lähmung zurücklassen, welches ihn während des Gehns oft auszuruhn und den Schenkel nachzuschleppen nöthigt; zuweilen fährt ein flüchtiger Stich bis in das Knie oder den Unterschenkel herab, der oft, zumal in der Nacht, höchst peinigend ist. Meistens ist es ein sehr langweiliges Uebel, häufig bei Kindern und Alten, sonst auch in jeder Lebensperiode vorkommend. Das Hüftweh ist an sich ohne Harnbeschwerden und ohne Erbrechen. Häufig folgt freiwillige Verrenkung des Schenkels (1582), manchmal Darmverengrung (1862) vrgl. Enteritis occulta (1025).

Je mehr der Schmerz auf das Hüftgelenk eingeschränkt und anhaltend ist, oder plötzlich entsteht, sich mehr nach oben, als nach unten ins Bein zieht, mit hartem schnellen Puls, merklichem Durst, nach entzündlichen Ursachen, z. B. verstopften Blutflüssen oder bei unordentlichen Hämorrhoiden (I. sanguinea, haemorrhoidalis, vrgl. Blutkolik 1088) ꝛc., desto eher hat man wahre Entzündung und Eitrung zu fürchten *I. inflammatoria* (suppuratoria). Manchmal scheint die Entzündung blos äußerlich in der Fetthaut zu seyn, die das breite Band umgiebt, dringt aber bald tiefer ein. Oft ist sie kronisch, verborgen, ohne Hitze, Durst ꝛc. Die Folge ist Verwachsung, Verrenkung, Beinfraß, Auszehrung ꝛc. Hieher gehören Pocken-, Scharlach-, Milch- (vrgl. Hysteralgia lactea und sparganosica), venerische, skrofulöse, krätzige u. a. drgl. Versetzungen, die nach Beschaffenheit der Schärfe früher oder später, mehr oder weniger Zerstörung anrichten. S. Hüftgelenkabszeß (1583). — Oft ist es ein Rheumatism *I. rheumatica*, in den Muskeln sitzend: ein hitziger behauptet keinen bestimmten Ort, er ist mehr vage; ein blos kalter, kronischer sitzt meistens hinter dem großen Trochanter und verbreitet sich von da in abgesetzten Stichen über die Fascia lata, längs der äußern Seite des Schenkels über das Knie und ganze Bein hinab, ohne sonst merkliche Verändrung im Körper, und endet wie sonst der Rheumatismus, s. 100. Oft ist der Schmerz sehr hartnäckig. Wegen allmähliger Erschlaffung der Bänder kann Verrenkung entstehn. — *I. arthritica* (Ischiagra, Coxagra), die gern alte Podagristen befällt, aber seltner ist als das rheumatische Hüftweh, sitzt entweder in der Heiligbeingegend und ist dann gelind, oder im Schenkelgelenk, wo sie stärker ist. Der Schmerz ist tief, heftig, von Bewegung zunehmend, periodisch, oft mit Magenbeschwerden abwechselnd; er nimmt auch die Füße ein, an welchen man Geschwülste findet. S. Gicht (108). — *I. hysterica* (irritabilis) ist flüchtig, schnell kommend und verschwindend ohne Veranlassung, mit anderwärtigen Krampfzufällen verbunden; die Stelle ist sehr empfindlich. S. Rheumatismus hystericus (116). — Auch Würmer, Krankheiten der Gebärmutter, Schwangerschaft, Kothverhärtung, Darmentzündung u. s. w., machen oft Hüftschmerzen. S. örtlichen (Tab. 8.) und Schenkelschmerz (1588). Vrgl. Verrenkung und Bruch des Schenkels.

Eine eigne Art ist das nervige Hüftweh *I. nervosa Cotunni* (Neuralgia ischiadica), ein kronisches Uebel, immer ohne Fieber und Eitrung, ohne Harnbeschwerden (die jedoch bei hohem Grade desselben oder bei Hämorrhoidalzustande hinzukommen können) und Hodenschmerzen. Es folgt dem Nervenlauf, ist anfangs anhaltend, dann aussetzend und mit neuer Gewalt zurückkehrend, wird abends gern heftiger, so daß der Kranke nicht im Bette bleiben kann und oft heftigen Klamm in der leidenden Stelle bekommt. S. 117. Man unterscheidet a) *I. n. postica*: ein fixer Schmerz in der Hüfte, vornehmlich hinter dem großen Trochanter, welcher nach oben zum Heiligbein, bis in die Gegend des 3. 4. 5ten Wirbelbeins geht, nach unten durch die Außenseite des Schenkels bis zur Kniekehle, oft noch weiter an dem Kopfe der Fibula her, nach vorne an der Spina des Schienbeins herab, wo er sich vor dem äußern Knöchel in dem Rücken des Plattfußes verliert: auf diese Art beobachtet er völlig den Lauf des großen Hüftnervens. b) *I. n. antica:* der Schmerz sitzt im vordern Theile der Hüfte nach der Leiste zu und verbreitet sich nach dem Laufe des Schenkelnerven an der innern Seite des Schenkels und der Wade herunter; diese Art ist seltner als die vorige und macht weniger Beschwerden. — Unterdrückung eines Blutflußes, der Milch, der Lochien, eine Gewaltthätigkeit auf die Hüfte, das Aufheben schwerer Lasten, macht eine Anhäufung von Feuchtigkeit in der Nervenscheide, die, weil sie nicht scharf ist, einen mehr stumpfen Schmerz oder Taubheit verursacht. Hingegen wird sie von einem rheumatischen, venerischen Gift oder nach zugegangnen alten Geschwüren scharf, und veranlaßt einen oft entsetzlichen Schmerz, der durch Bettwärme, Erhitzung, Wolle, und im Sommer oft unerträglich wird; Bewegungen aber schaffen einige Erleichtrung. — Bei langer Dauer entsteht endlich eine halbe Lähmung, Schwinden des Fußes, und Hinken; vielleicht auch eine scheinbare Verkürzung des Fußes, aber ohne vorherige Verlängerung desselben, und ohne Verrenkung.

XVII. 1065. Harnblasenschmerz. *Cystalgia.*

Siehe Cystitis, Spasmus, Calculus, Physconia vesicae. S. Tab. 45. Der Schmerz sitzt vorzüglich über und hinter den Schaambeinen, mit Ischuria vera, meist auch mit Geschwulst.

B. 1066. Vorsteherdrüsenschmerz Prostatalgia. S. Tumor prostatae (1436). Der Schmerz sitzt vornehmlich zwischen Blasenhals und Mastdarm. Die Drüse ist gewöhnlich geschwollen, daher Ischuria mechanica.

I. 1067. Windkolik. *Colica flatulenta.*

Enteralgia physodes. Pneumatosis enterica.

Sie entsteht bei Darmschwäche, durch blähende, gährende Speisen und Getränke (dann bald nach dem Genuß), saure u. faule Sordes, Krämpfe u. m. Der Schmerz ist ausdehnend, nagend, stechend, u. wird durch Zusammenpressen des Bauches etwas gelindert. Oft wandert er, mit Poltern in der Richtung der Därme, besonders des Grimmdarms, wo er, den Bauch gleichsam umkreisend, im Vorbeigehn oft den Magen (seltner die Gallen- u. Harnwege) mit afficirt, oft auch die Brust (s. Pleurodyne flatul. 968). Der Leib ist hie und da, an einzelnen wandernden Stellen, etwas aufgetrieben, ohne Härte und große Empfindlichkeit; manchmal irgendwo eine derbe elastische schmerzhafte Geschwulst. Die Wandrung und der Abgang der Blähungen schafft Erleichtrung; oft aber kommen sie nur bis in die linke Hüftgegend, machen da entsetzlichen Schmerz, und gehn bald mit Geräusch zurück. Bei Heftigkeit zuweilen Harnstrenge mit zurückgezognem Penis, aber ohne Nierenschmerz, ohne Harndrang, ohne feurigen Harn, Fieber, Hitze, Durst fehlt; der Puls wird leicht klein, aussetzend; oft Hartleibigkeit, Präkordialangst, Würgen, rothes Gesicht, kalte Glieder. — S. übrigens das Allgemeine der Kolik (1038).

Habituelle Magen- und Darmblähungen (Flatulentia, Blähsucht, s. Windsucht 1156), z. B. bei Schwelgern, Gelehrten, Hypochondristen (wo die Flatulenz vor der Mahlzeit eintritt), machen oft Kopfweh u. Mißlaune (Vapeurs); gern fixirt sich im linken Hypochondrium eine feste empfindliche Geschwulst mit Reissen, Spannen, Drücken, brennendem oder juckenden Aufwallen. S. 1086.

II. 1068. *Colica gastrica.*

Hier liegen Darmunreinigkeiten zum Grunde, s. 1840. Das Grimmen ist gelinder oder stärker, mit dem Gefühl von Spannung, Schwere, Vollseyn; Rückenschmerzen, die sich in die Lenden, Schenkel, Knie verbreiten, Störung im Stuhlgang. Der Leib ist nicht heiß, der Puls zwar öfters etwas gereizt, aber weder hart noch gespannt; doch kann Fieber hinzukommen, s. Darmfieber. Die Entfernung der fremden Stoffe erleichtert. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Kolik (1038).

a. 1069. *C. biliosa* (atrabilaris). Die Gallkolik sitzt gern oben im Bauche; oft sind es nur flüchtige Stiche (Gallstiche), manchmal brennende Schmerzen. Der Leib ist gar nicht oder mäßig gespannt und voll, nicht aufgetrieben; zuweilen Poltern und Flatulenz. Manchmal sind die Schmerzen überaus heftig, mit Fieberbewegungen. S. übrigens Sordes biliosae (1845).

b. 1070. *C. verminosa.* Die Wurmkolik macht veränderliche, oft wüthende Schmerzen, besonders um den Nabel, plötzlich kommend und vergehend, wandernd oder festsitzend, vorzüglich Nachts, mit dem Gefühl von Nagen, Saugen, Kneipen, Reissen, Kriechen, Krümmen, Winden, Wälzen, oder Poltern. Der Leib ist aufgetrieben, derb, wenigstens stellenweis, oft tympanitisch. S. Würmer (424).

c. 1071. *C. pituitosa.* Die Schleimkolik macht fixe anhaltende drückende ausdehnende bohrende Schmerzen, nicht selten mit Flatulenz und Krämpfen. Oft ist der Leib voll, teigig, mehr oder weniger gespannt. S. Blennorrhoea intestinalis (1811) u. Sordes mucosae (1842).

d. 1072. *C. stercoracea* (Kothanhäufung, Coprosclerosis, Kothverhärtung). Der Koth häuft sich gern bei weiblichen alten Subjekten, Sitzleben, trockner Nahrung, hoher Schwangerschaft, festem Schnüren und Binden. Oft ist der ganze Darmkanal, oder eine einzelne Stelle vollgepfropft, so daß nur ein kleiner Durchgang für die gewöhnlichen Exkremente übrig bleibt; am öftersten sammelt sich der Koth im Grimmdarme und im Mastdarme, und sitzt oft Jahrelang da. Dieß bewirkt ein anhaltendes Drücken und Spannen, oft mit dem Gefühl eines gespannten Stricks, oder mit unwillkührlicher Zusammenziehung der Bauchmuskeln und des Zwerchfells, mit wehenähnlichen Pressen nach unten; der Kranke spürt vom Anfange eine vermehrte peristaltische Bewegung der Gedärme, welche das Hinderniß zu überwinden sucht, allein dieß verursacht nur antiperistaltische Bewegungen, die sich bis in den Magen erstrecken, und oft ein fauliges oder saures Aufstoßen, Ekel, Brechen, auch wohl Kothbrechen erregen. Der Leib ist etwas auf getrieben, schwer, voll, gespannt, hart; oft fühlt man einzelne Härten nach dem Laufe der Gedärme oder eine zusammenhängende Verhärtung entlang derselben, zuweilen auch wohl eine einzelne, steinharte, oft sehr große Geschwulst, besonders in der Leber- und Milzgegend, vielleicht mit einem anhaltenden, pulsirenden Schmerz, verhinderter Absondrung der Galle und des Harns u. a. Erscheinungen, die das Ansehn einer Eingeweideverstopfung (s. Physconia 1188) geben, s. Kothgeschwulst (1208). Dazu kommt oft Engbrüstigkeit, Angst, Krämpfe, aussetzender Puls, Hypochondrie, Schwindel, Fieberbewegungen, manchmal heftige Krankheiten. Meistens ist eine hartnäckige Verstopfung der Vorläufer und Begleiter; doch kann neben der Kothverhärtung ein Durchfall statt finden (s. Diarrhoea stercoracea 1808). Je tiefer im Dickdarm die Knoten sitzen, desto mehr ist Stuhlzwang dabei, s. 1573. Zuweilen wird, unter heftigen Schmerzen, der ganze Leib aufgetrieben, und giebt den Anschein von Schwangerschaft, s. 1182. — Ganz ähnliche Zufälle entstehn auch von Darmsteinen *C. calculosa* (Calculus intestinalis, Enterolithiasis), deßgleichen von Obstkernen u. a. in den Darmkanal gekommenen, harten Körpern. Die Leibschmerzen sind oft sehr heftig, besonders in der Nabelgegend. Zuweilen werden Steine, mit Blutschleim und viel Schmerz, ausgeleert, worauf Erleichtrung folgt. — Zum Theil gehören auch hieher die Folgen eines gestopften Durchfalls; Leibweh mit Spannung, Auftreibung, Uebelkeit, Kongestionen, Magenkrampf, Fieber.

β. 1073. Unbedeutend ist eine mehrtägige Verstopfung, wenn diese Zufälle fehlen, wenn sie bei einer vorausgespürten Krankheit kommt, bei wenig Eßlust, nach sonst gehöriger oder übermäßiger Ausleerung; wenn der Leib eingefallen, welch, nicht gespannt, ohne einzelne Härten ist.

γ. Vrgl. Darmverhärtung (1862).

bb. 1074. *C. polyposa* (Mola intestinorum). Schwammgewächse im Darmkanal machen hartnäckige Kolik, Verstopfung, Blutungen u. m., s. Physconia intestinalis (1207). Sie sind äußerlich kaum fühlbar, wenigstens ohne Härte, und gehn zuweilen mit dem Stuhlgang ab, vrgl. 1802. Hieher gehören auch die milchähnlichen Geschwülste, s. 1188.

e. 1075. *C. helluonum* (crapulosa), von Ueberladung und Unverdaulichkeit. Leibweh, Flatulenz, Brechen (s. Vomitus helluonum), Durchfall (s. Diarrhoea crapulosa), u. m. S. Ueberladung. Die Beschwerden dauern gewöhnlich nicht lange.

f. 1076. *C. ab acido.* Darmsäure, z. B. nach viel Bier oder saurem Wein und bei Neigung zu Säure, macht hartnäckige, nagende, brennende, klopfende Schmerzen, und grünen Stuhlgang S. 1113. u. C. infantilis (1058).

g. 1077. *C. putruosa*, von fauligen Stoffen im Darmkanal S. 1847.

h. 1078 *C. meconialis*, bei Neugebornen. Fehlender Abgang des Kindspechs, zuweilen Gelbsucht. S. C. infantilis (1058).

III. 1079. *Colica metastatica*

Sie steht gewöhnlich in ursächlicher Verbindung mit einer andern vorhergegangnen und itzt verschwundenen, oder mit ihr abwechselnden Krankheit, deren Spuren mehr oder weniger deutlich in die Augen fallen. S. übrigens Kolik (1038).

a. 1080. *C. rheumatica* (catarrhalis) Eine rheumatische Metastase, akute oder kronische Erkältung (Rhachialgia adiapneustica), besonders der Füße, naßkalte Wittrung ꝛc. macht oft sehr heftige wehenartige Schmerzen, zuweilen mit Lähmungen und hartnäckiger Verstopfung. S. Rheumatismus (100).

b. 1081. *C.* (Rhachialgia) *arthritica* (dysarthritica). Die Gichtkolik, häufig im Herbst und Winter, meist nach anderwärtigen, vielleicht nur flüchtigen oder dunklen Gichtzufällen, ist oft sehr hartnäckig und gefährlich. Der Schmerz, größtentheils in der Nabelgegend, verbreitet sich allmählig und wird heftiger. Vorher oder zugleich merkliche Dyspepsie (s. Cardialgia arthritica), hartnäckige Verstopfung, seltner Durchfall mit heftigem Schneiden oder Stuhlgang und blutigen dysenterischen Stühlen, schmerzender molkiger Harn, leichte Ermüdung, brennender Schweiß, manchmal Kitzel im Kehlkopf, Stupor artuum, Engbrüstigkeit. Uebrigens die Zeichen der Athritis atonica (109). Vrgl. 1101.

c. 1082. *C. exanthematica.* Nach einem plötzlich verschwundnen Ausschlage. S. 114.

d. 1083. *C. venerea.* S. Lues venerea larvata (1670).

e. 1084. *C. mercurialis.* S. Merkurialkrankheit (1675).

f. 1085. *C.* (Rhachialgia) *scorbutica.* S. 111.

IV. 1086. Krampfkolik. *Colica spasmodica.*

C. nervosa, hysterica, hypochondriaca. Innere Bauchkrämpfe.

Sie befällt gern Frauenzimmer (zuweilen bald nach der Entbindung s. 79) und Hypochondristen. Der Schmerz ist meist sehr heftig, der Leib verträgt nicht die leiseste Berührung; auch in den schmerzlosen Zwischenzeiten ist eine gewisse Empfindlichkeit an dieser Stelle bemerklich. Der Schmerz ist ziehend, bohrend, stechend ꝛc., oder ein Gefühl von Schwere, als ob Steine in den Gedärmen lägen. Oft sind eingesperrte Winde da, s. 1067.

Diese Kolik ist oft periodisch, setzt Stundenlang aus, und kehrt ohne bemerkliche Ursache zurück. Sie weicht gewöhnlich reitzenden Salben oder warmen Umschlägen; ausleerende Mittel helfen nicht.

Dabei allerlei krampfige Erscheinungen: im Schlunde (714), in den Geschlechtstheilen (z. B. 1048), im Pulse, Harn, u. s. f. Unordnungen im Stuhlgange, manchmal äußerst heftiges grünes Erbrechen, Ohnmachten, flüchtige, schnell wandernde Gliederschmerzen (116) u. m. S. Grillenkrankheit (309). Fieber ist nicht da. Vrgl. Bauchkrämpfe (983 u. 1097).

Zuweilen findet man eine krampfige Zusammenschnürung *Strictura intestinorum spasmodica*, besonders im Grimmdarm, mit merklicher Ausdehnung oberhalb der Striktur, drückenden stumpfen Schmerzen in der Herzgrube, und Verstopfung, bisweilen auch mit Erbrechen (s. 1864). Von heftigen zusammenziehenden oder drastischen Mitteln kann die heftigste Zusammenschnürung, z. B. des Mastdarms (1574) entstehn. Dieß ist nur vorübergehend.

β. Vrgl. Strictura intestinorum callosa (1862).

B. 1087. *C. febricosa* ist Symptom oder Larve eines Wechselfiebers, s. 39.

V. 1088. Blutkolik. *Colica sanguinea.*

Colica plethorica.

Von Stockung und Andrang des Bluts im Unterleibe, s. Plethora abdominalis (1027) und uterina (1052). Gewöhnlich sind es Hämorrhoidal- oder Menstrualbeschwerden, entweder Vorboten (Molimina, Bewegungen), oder Folgen des Wegbleibens. Die Zufälle sind verschieden, je nachdem ein sthenischer oder asthenischer Zustand (7 u. 5), Torpor (13) oder Erethismus arteriosus oder nervosus (9) statt findet. Sie pflegen periodisch, meist alle 4 Wochen zu erscheinen, und nicht durch Bewegung, wohl aber durch Erhitzung zu wachsen. Fieber ist nur bei großer Heftigkeit da. Die Leibschmerzen sind oft äußerst heftig, und verbreiten sich entweder nach allen Seiten, oder konzentriren sich auf eine bestimmte Stelle. Bei Neigung zum Entzündlichen sind sie anhaltend, fix, stechend, schneidend, drückend, bei Berührung zunehmend; bei einem krampfigen Zustande kommen sie stoßweiße, wehenartig, wandern oft und nehmen durch Berührung wenig oder gar nicht zu, der Leib ist bald ausgedehnt und empfindlich, bald krampfhaft zusammengezogen; bei einem Zustand der Lähmung findet oft ein Gefühl von Kälte durch den Unterleib statt. — Als Vorboten der Hämorrhoiden oder Menstruation zeigen sich, außer den kolikähnlichen Empfindungen im Unterleibe, ziehende, spannende, stechende Kreuz-, Rücken- und Lendenschmerzen, plötzlich quer durchs Becken schießend, oder in die Schenkel ziehend; allerlei Kongestionen und Krämpfe: Blasen-, Magen-, Mutterkrämpfe, Drängen nach dem Mastdarm (1558), Brustbeschwerden (972), Kopfweh (s. 467), Ohrensausen, Schwindel, Ohnmachten, allerlei Fehler des Gesichts, fliegende Hitze, Wallungen, Unruh, Herzklopfen, Beängstigung, unruhiger traumvoller Schlaf, Ekel, Brechen, Mangel an Eßlust, Schluchsen, Traurigkeit, Mißmuth, Trägheit, Gliederschwere, Ermattung. Dieß repetirt vielleicht mehrere Monate und läßt gewöhnlich mit Durchbruch des Blutes nach; mit jedem neuen Anfall pflegen die Zufälle gelinder zu werden, am stärksten sind sie beim ersten Durchbruch. Kommt es nicht zum Fluß, so werden jene Zufälle sehr heftig, wozu oft Abdominal-, Brust- oder Hirnentzündung, Lungen-, Magen-, Harnröhren- oder andre Blutungen (Haemorrh. et Menstr. incongrua, devia extravagans, s. 1719; so können auch die Hämorrhoiden durch den Uterus 1736, die Menses durch den After 1785 abgehn), Asthma plethoricum (876), Schlagfluß, Wahnsinn, Fallsucht, Blindheit, Taubheit, Ophthalmie, Lähmungen, Auszehrung, Hysterie, äußerste Schwäche und Kachexie, Geschwüre (1924. 1925), Jucken, Anschwellung, Schmerz und sonst allerlei wie venerisch aussehende Uebel der Geschlechtstheile und deren Nachbarschaft (s. Serpigo perinaealis, Prurigo podicis, vulvae, perinaealis, Psoriasis scrotalis), u. m. Diese heftigen Zufälle finden auch statt, wenn der Blutabgang spaterhin wieder gestört oder unterdrückt wird, zumal wenn dieß während des Flusses und plötzlich, durch starke Erkältung oder Erhitzung, Zorn, Schreck u. drgl. geschieht; gelinder und mehr kronischer Art sind sie, wenn die Unterdrückung allmählig kommt. Zum Theil sieht man sie auch, wenn der Abfluß verhältnißmäßig zu sparsam ist (Haemorrhoid. et Menstruat. incompleta, parca). — Doch sind sie zuweilen mehr Ursache, als Folge der Unterdrückung und Verhaltung, oder entspringen mit diesen aus einer gemeinschaftlichen, nicht immer offenbaren Ursache.

a. 1089. Goldaderkolik *C. haemorrhoidalis* (Molimina s. Dispositio haem. Hämorrhoidalzufälle, Dyshaemorrhois, Haemorrhoides difficiles vel suppressae). Die Hämorrhoiden, mehr eine Männerkrankheit, setzen oft eine erbliche Anlage voraus, die aber selten in jungen Jahren in Thätigkeit kommt, oder verkannt wird. Oft sind Infarkten, Steinkrankheit oder Gicht damit verbunden. Die obigen Beschwerden kommen gern bei zunehmendem Monde, und sind gelinder im Sommer und überhaupt bei freier Ausdünstung. Die Schmerzen richten sich gewissermaßen nach dem Laufe der Goldadergefäße. Dabei Afterschmerz (s. 1558) mit Hartleibigkeit, Stuhlzwang, zuweilen Durchfall oder Schleimabgang (s. 1809); Kitzel in der Harnröhre und Eichel, manchmal Schleimausfluß (s. 1878 u. 1895). Der Harn ist vor den Anfällen, doch meist nur früh und abends, trübe, molkig, der Satz wie aufgelöste rothe Thonerde: nach gelinden Rütteln scheint er Schleimflocken zu haben, die aber, wie das ganze Sediment, bald verschwinden. Bei Weibern hysterische Zufälle und unordentliche Menstruation. — S. übrigens Hämorrhoidalfluß (1791).

β. Vrgl. Proctalgia verminosa, venerea, callosa.

bb. 1090. *C. infarctuosa.* Darminfarkten (Infarctus intestinorum, Enteremphraxis), die gern bei atrabilarischer Konstitution oder Verschleimung vorkommen, ohne allemal Hämorrhoidalanlage vorauszusetzen, machen Darmschmerz, Lendenweh, Trommelsucht, manchmal kronische Blutflüsse mit Erleichtrung u. m. S. Physconia intestinalis (1207). Zuweilen fühlt man, unterm Nabel und weiter, eine wurstähnliche Verhärtung oder Erhöhung, meistens mit dem Gefühl, als würde der Leib hier durch einen Strick zusammengeschnürt, was auf den Grimmdarm deutet.

b. 1091. Menstrualkolik *C. catamenialis* (Molimina mensium, Menstrua incipientia, retenta, difficilia, dolorifica, suppressa, cessantia. Dysmenorrhoea. Amenorrhoea. Menostasia. Hysteralgia menstrualis. Retentio, Suppressio, Cessatio mensium). Die genannten Zufälle treten in der Regel alle 4 Wochen ein und halten, falls die Menses schon fließend waren, die Periode derselben. Die Schmerzen nehmen oft besonders den Uterus oder die Eierstöcke (1040) ein, es entsteht ein eignes Gefühl von Drängen auf die Geschlechtstheile. Der Leib wird etwas voller, stärker, härter (s. 1373), oft schwellen und schmerzen die Brüste, geben vielleicht etwas Lymphe (daher oft Verdacht auf Schwangerschaft, s. 1176); Schleimabfluß (1755), zuweilen Hydrometra cruenta (1154). Sehr häufig folgt Bleichsucht. — Nicht immer ist das Wegbleiben der Reinigung zu fürchten, z. B. nach Schwächungen, bei Schwangern, im Alter: doch entstehn auch dann oft schlimme Folgen. Eben so wenig ist oft von ihrer sehr verspäteten ersten Erscheinung zu fürchten, wenn Klima, Lebensweise und Konstitution es so mit sich bringen. S. Menstruatio (1732). Vrgl. Physconia uterina (1216).

B. 1092. Abortivkolik *C.* (Hysteralgia) *abortiva* (Molimina abortus). Vorboten einer Fehlgeburt melden sich gewöhnlich in der Zeit, da sonst die Reinigung einzutreten pflegte, doch auch in der Zwischenzeit, häufig im dritten Monat der Schwangerschaft, vorzüglich wenn schon in der vorigen Schwangerschaft ein Abortus erfolgte. Es entsteht ein Drängen und kolik- oder wehenähnliche, nach Kreuz und Schenkel hinziehende, empfindliche Schmerzen im Bauche und Uterus; öfters Frösteln und Ziehen im Rücken, Leibe und Gliedern; eine lästige Schwere in der Tiefe des Bauches; ein plötzliches momentanes Aufschwellen der Brüste, die zuweilen eine wäßrige Milch geben, und dann merklich welk werden; plötzlich verfallnes blasses Gesicht, Ringe um die Augen, kalte Extremitäten, allerlei krampfige Bewegungen, Taubheit eines Fußes, Müdigkeit, Stuhlzwang, Zusammenziehn des Bauches, öftres Harndrängen, Schleim- und Blutabfluß (s. 1733) mit Veränderungen am Muttermunde. — Vrgl. Geburtswehen (1095).

C. 1093. Lochialkolik *C.* (Hysteralgia) *lochialis* (Dyslochia). Die Lochien bewirken oft große Schmerzen, s. Nachwehen (1098). Ihre Unterdrückung (Suppressio lochiorum, Lochiischesis) macht Kongestionen nach andern Eingeweiden, Schmerz im Uterus und Unterbauche, Hydrometra cruenta (1154), Darm- und Magenschmerz, Asthma, kalte Schweiße, zuweilen Fieber, oft ganz dem Puerperalfieber gleich (s. 82), Delirien, Gastritis, Peritonitis, u. m. Dieß thut auch die Unterdrückung der Lochia lactea (1755). — Ohne Nachtheil bleiben sie während des Milchfiebers weg. Säugende verlieren sie eher, als Nichtstillende. S. Lochia (1734).

D. 1094. Tripperkolik *C. gonorrhoica.* Der Männer- und Weibertripper (1873 u. 1758) und der weiße Fluß (1751) machen mancherlei Beschwerden, jedoch gewöhnlich nur in den untern Theilen des Leibes. Am meisten leiden die Genitalien, besonders nach Unterdrückung des Ausflusses, wo z. B. Hodengeschwulst, oft mit Leibweh u. drgl. (C. testicularis, s. 1300) entsteht; außerdem Ischurie, Entzündung der Blase, Prostata, Mutter- u. a. Bauchtheile, Pneumonie, Ophthalmie, Bubonen, Magen-, Kopf-, Lenden-, Glieder-, Knochenschmerzen, Hämorrhoiden, Ausschläge, Lungensucht, Fußschweiße, Schleimfieber, Hysterie, Wassersucht, Lähmungen u. m.

VI. 1095. Geburtswehen. *Colica parturientium uterina.*

Dolores ad partum. Hysteralgia parturientium.

Wirkliche Wehen bezeichnen den Anfang der zeitgemäßen oder zu frühzeitigen (1092) Entbindung. Es sind ziehende Empfindungen im Unterbauche, die in der Mutter sitzen (s. 1040), und die Kreißende nöthigen, den Athem wider Willen anzuhalten und auf das Kind zu wirken, um es abwärts zu treiben, ein unangenehmes Gefühl von Spannung und Zusammenziehung, das in den Lenden und Kreutz anfängt, gegen Schooß und Heiligbein fortläuft, auf Stuhl und Harn drängt. Gewöhnlich faßt die Frau irgend etwas fest an, verzieht den Mund, zittert mit den Knieen; ihr Gesicht wird roth, ihr Puls stärker und schneller; meist auch Unruhe, Präkordialangst, Erbrechen, oft etwas Schläfrigkeit in der Zwischenzeit, starke Krämpfe, Zuckungen, Koliken, Ohnmachten u. drgl. (vrgl. 284. 285). Der Uterus ist während der Wehe gespannt und ganz hart, der Leib verkleinert, eingezogen. Dabei alle Spuren einer nahen Entbindung, wenigstens späterhin, wo auch das Selbstgefühl der Leidenden, daß diese Schmerzen hauptsächlich auf die innern Geburtstheile gehn und Entbindung bezwecken, deutlicher wird. Anfangs sind sie gelind, unbedeutend, ohne Dauer und Nachdruck: Rupfer (Dolores praesagientes, Vorwehen), die oft mehrere Tage vor der Geburt eintreten, meist am Tage oder abends, mit nächtlicher Ruhe; am meisten leidet die hypogastrische Gegend, daher schmerzhaftes Gehn; dabei öffnet sich der Muttermund nicht merklich, sondern hängt schlaff herab. Die eigentlichen vorbereitenden Wehen sind stärker und kommen in langen Zwischenräumen; sie treiben einen weißlichen Schleim aus der Scheide, der späterhin, zumal bei Erstgebärenden, blutstriemig wird; der Mund öffnet sich, die Blase (s. 1384) tritt hervor und beim Nachlaß wieder zurück. Sie werden nun, mit Ruhe abwechselnd, häufiger, stärker, anhaltender, wirksamer, durch die Zusammenziehung des Zwerchfells und der Bauchmuskeln unterstützt, bis der Mund völlig ausgedehnt ist, wo dann die Blase auch außer der Wehe vorm Kopfe stehn bleibt, und endlich springt. Die letzten Wehen sind am häufigsten und schmerzhaftesten, mit großer Unruhe, lautem Weinen, Zittern, Erschüttrung; Schüttelwehen (D. conquassantes). — Die wahren Wehen beobachten eine fast regelmäßige Gleichheit, sowohl in der Art der Empfindung, in dem eignen Gefühl, das sie hervorbringen, als in der Beschaffenheit ihres Ganges, ihres Fortschreitens in den vorzüglich leidenden Theilen, in der Stetigkeit und Regelmäßigkeit derselben. Sie gehn von oben, vom Muttergrunde (aus der hintern oder vordern oder Nierengegend) nach dem Munde abwärts über die Darmbeine hin bis gegen die Schaambeine, wo sie entweder in den Mund sich ganz verlieren, oder vermindern und dann zum Theil gleichsam in die Schenkel verbreiten, um dort völlig zu verschwinden; es ist der Frau, als wolle Kreutz und Rückgrat vom Heiligbein abbrechen, aber die Zusammenziehung selbst macht keinen Schmerz, nur ein erträgliches Gefühl des Drängens, gleichmäßig, nicht lange anhaltend, und läßt ein Gefühl von Erquickung und angenehme Ruhe nach. Sie drängen Uterus und Kind herab, der Mund sinkt immer tiefer, verkürzt die Scheide, wird immer weiter und weicher und verstreicht endlich ganz; die Blase wird bei jeder Wehe stramm angespannt, Scheide und Lefzen sind feucht, die Wasser fießen ab (bei Abortus auch Blut 1733), das Kind rückt immer tiefer. Die Härte des Leibes ist mäßig und vergeht mit der Wehe. — 1096. Falsche, abnorme Wehen sind unregelmäßig, ohne Reissen und Brechen im Kreutze, ziehn nur bei der obern Beckenöffnung umher, ohne in dem Kreutz oder den Lenden zu beginnen, ohne abwärts bis in den Schooß zu dringen, haften oft nur an einer einzelnen Stelle, meistens quer über den Mutterkörper, oder seitwärts; die Zusammenziehung ist äußerst schmerzhaft, oft unerträglich, ungleichmäßig, lang anhaltend, und hinterlaßt ein besondres Gefühl von Schwäche und Unbehaglichkeit. Sie fördern die Geburt nicht, ziehn den Uterus nicht in die Scheide herab, sondern gleichsam ins Becken zurück: die Scheide ist verlängert und trocken, der Mund hoch oben, unerweitert, meistens zusammengezogen, oft saitenartig gespannt und sehr empfindlich, wenigstens immer hart und dick, die Scheidenportion oft gar nicht verstrichen; eine Blase zeigt sich gar nicht, oder sie spannt sich nicht oder verschwindet wieder; der vorliegende Theil des Kindes rückt nicht weiter, geht oft ganz zurück, manchmal bis hoch herauf. Der Leib ist während der Wehe steinhart und bleibt auch nachher hart und schmerzhaft. Diese Wehen, die sich zuletzt oft in wahre verwandeln, sind meist krampfiger Art, s. 1350 u. 1048. Außerdem sind auch die übrigen Arten der Hysteralgie (s. 1040) oft Ursache sehr schmerzhafter, oder zu starker und häufiger Wehen. Dieselben Ursachen, vorzüglich aber die Atonie des Uterus (wo nirgends Härte merkbar ist. s. 1731), bewirken auch zu schwache, zögernde, seltne oder ganz nachlassende Wehen. — Abwechselung bei den Wehen, so daß itzt eine falsche den Mund verschließt, dann eine wahre die Frucht herabtreibt, dann wieder Bauchgrimmen quält, nennt man vermischte unbestimmte Wehen (D. aequivoci).

β. 1097. Scheinbare Wehen (Tormina parturientium) sind krampfige oder kolikartige Schmerzen im Unterleibe, vorzüglich um dem Nabel, die um die Zeit der Entbindung, oft aber lange vor ihr, (Colica gravidarum), besonders um den 8. Monat, oder bei falscher Schwangerschaft, erscheinen, zumal bei zu Koliken geneigten Frauen, und gar nicht auf eine nahe Geburt deuten. Sie sitzen nicht im Uterus, sind von dessen Zusammenziehung ganz unabhängig, wirken nicht auf ihn, fangen nicht im Kreutz an, steigen nicht ins Becken herab. sind ohne regelmäßigen Gang, ohne Reitz zur Verarbeitung. Keine Härte und Spannung der Mutter, weder Erweiterung, Erweichung und Verstreichung, noch abnorme Kontraktion des Mutterkegels und Mundes bei den heftigsten Schmerzen, kein Herabsteigen desselben, keine Spur von Schleim, Wasser oder Blut, kein Fortrücken des Kindes; der Puls ist nicht verstärkt, sondern zusammengezogen, das Gesicht nicht roth. Meistens sitzt der Schmerz in den Gedärmen, vorzüglich im Grimmdarme, ist mehr kneipend, schneidend oder bohrend, als ziehend, nicht aussetzend, sondern nur remittirend, fixirt oder vag rc., s. Kolik (1038 u. Bauchkrämpfe (983). Der Leib dehnt sich zuletzt aus, doch ohne Härte, mehr elastisch: oft fühlt man nur einzelne schmerzhaft aufgetriebne Stellen außerhalb des Uterus. Die Ursachen sind Erkaltung (1080), Indigestion (1073), Aerger u. drgl. (1069), Verstopfung (1072), Flatulenz (1067), Erethism (1086), Brüche (1103), Entzündung (1025. 1023) rc. Manchmal sitzt der Schmerz im Magen (1023) oder in den Nieren (1011. 1012). — Zuweilen sind wahre Wehen gleichzeitig, oder entstehn sekundar.

B. 1098. Die Nachwehen *Dolores post partum* (Hysteralgia lochialis) gleichen entweder den Rupfern oder den falschen Wehen, aus der Lendengegend herabsteigend gegen Schooß und Heiligbein, mit Reitzung auf Mastdarm und Harnblase, oder über der Schaamgegend und gegen den Rücken im Unterleibe herumziehend. Sie zeigen sich bald nach der Entbindung, auch nach leichten Geburten, einige Tage lang, ruckweise, mit ruhigen, wenn auch nur kurzen Zwischenzeiten, in denen Eßlust und Schlaf stattfindet, und der vorher gespannte Uterus wieder weich wird. Sie entleeren die Mutter, jeder Anfall endet gewöhnlich mit Blutabgang (s. 1734). Die äußre Empfindlichkeit ist nicht groß. Sie sind oft äußerst heftig, weit ungestümer, als die Geburtswehen, was von der zerstückelten, angewachsenen, eingesperrten oder sonst fehlerhaften Nachgeburt (1731. 1382. 1350. 1051), Blutgerinnsel (1154), Unterdrückung der Lochien (1093), Erethism u. a. Ursachen des Mutterschmerzes (1040) herrührt. Oft ragt eine Stelle des zusammengezognen Uterus fühlbar hervor. Vrgl. Hysteralgia lactea (1047).

VII. 1099. Leberkolik. *Colica hepatica.*

Hepatalgia calculosa. Calculus biliosus, cholelithus. Cysthepatolithiasis. Gallensteine.

Ein sehr gefährliches Uebel, von Verstopfung der Gallengänge, verhärteter Galle, am öftersten von Gallensteinen. Der Schmerz sitzt tief, unbeweglich auf einer Stelle oder doch nur eine kleine Strecke durchlaufend, unterhalb der Leber in der Gegend der Gallenblase oder Gänge; zuweilen zieht er sich nach dem Schwerdtknorpel hin, oder in die Herzgrube, ähnlich dem Magenkrampf, oder in die Lende, oder aufwärts in Schulter- und Schlüsselbein. Er ist stechend, bohrend, oder nur spannend, ausdehnend, drückend, zuweilen brennend. Er kommt gern periodisch, doch ohne Regelmäßigkeit, besonders nach Tische, oft ganz plötzlich, so wie er oft auch plötzlich verschwindet. Er wird durch Gemüths- und Körperbewegungen, Niesen, Husten rc., so wie durch die linke Seitenlage und Ausstrecken des Körpers erweckt und vermehrt. Fieber und Entzündungszufälle sind nicht da, außer bei Heftigkeit, wo etwas Fieber, bisweilen sogar wirkliche Entzündung, oder auch Zuckungen, Schlagfluß hinzukommt.

Steine in der Gallenblase verrathen sich oft durch gar nichts, gehn auch wohl, wenn sie klein und die Gallengänge weit sind, unbemerkt ab. Allein durch ihre Größe, Menge, Lage, Gestalt, Härte u. Schwere werden sie oft sehr lästig. Doch bleiben ihre Zeichen immer dunkel: Schwere und unangenehme Empfindungen, zumal beim Umwenden, wo ein schwerer Körper nachfällt, zeitweise stumpfe Schmerzen bei Bewegung oder Ausdehnung des Magens, daher Uebelbefinden nach Tische, auch wohl stärkere anhaltende Schmerzen, mit Sod, Ekel Brechen; dabei oft gelinde, oder stärkere Spuren von Gelbsucht, anfangs vielleicht nur periodisch, mit oder ohne Schmerz: Kränklichkeit, verminderte Eßlust und Verdauung, zuletzt Kacherie, Abmagrung, Wassersucht, Blutflüsse. S. Physconia hepatica (1202). — Manchmal Anschwellung der Gallenblase (s. 1220), worin die Steine zuweilen wie Nüsse zu fühlen sind.

Fällt ein Stein in den Gallengang, so ist der Schmerz gewöhnlich äußerst heftig und hartnäckig, mit Angst, Leibweh, Spannung der Lebergegend und des Unterleibes, Uebelkeiten, anhaltendem Würgen und Brechen, Verstopfung, weißlichen zähen Exkrementen u. a. Zufällen der Gelbsucht (oft erst lange nach der Kolik), Harnverhaltung. Er wüthet Stunden und Tage lang bis die Steine in den Darmkanal kommen, wo sie, bei einiger Größe, die Zufälle der Darmsteine (1072) erregen, und oft durch den Stuhlgang abgehn (nur nehme man dafür nicht Saamenkerne, mit den Speisen verschluckte Steinchen u. drgl.). Ein durch den Gallengang abgehender Stein macht oft die Empfindung, als zerrisse etwas, als flosse Wasser ab, oder als fiele etwas herab. Nach dem Anfall bleibt einige Zeit eine schmerzhafte Empfindung und Schwäche. Gewöhnlich bleiben noch Steine in der Gallenblase zurück, oder es entstehn neue darin, daher die Zufälle in einigen Wochen, Monaten oder Jahren wiederkommen.

β. 1100. Bei Entzündung der Leber, und selbst der Gallengänge, ist der Schmerz weniger heftig, aber anhaltend und fix, mit starkem anhaltenden Fieber. Eben so bei Entzündung des Magens, Pylorus, Zwölffinger- und des Grimmdarms dieser Gegend. Die Entzündung des Magens und Colon hat höchst selten Gelbsucht, die des Duodenum bisweilen. S. Hepatitis, Gastritis, Enteritis.

γ. 1101. Metastasen erregen oft ähnliche Zufälle, deren Ursprung aus dem Zusammenhange zu errathen ist. Vrgl. Cardialgia u. Colica metastatica. Die Gicht befällt gern die Leber, besonders den untern Rand, wo sie eine Zeitlang durch Kolikschmerzen (1091), Gelbsucht u. drgl. ihre Rolle spielt (Hepatalgia arthritica), welches dann mit dem Absatz derselben auf äußre Theile wieder aufhört, s. Gicht.

δ. 1102. Vrgl. kronisches Erbrechen und akute Vergiftung. Geschwülste in der Nähe der Leber, z. B. Skirrhus des Duodenum, können Gelbsucht u. drgl. machen.

VIII. 1103. Bruchkolik. *Colica herniosa.*

Es ist ein sichtbarer oder verborgner, vollkommner oder unvollkommner Bruch vorhanden. Der Schmerz sitzt vorzüglich im Bruche und dessen Nähe, oder gieng doch zuerst von da aus, und steht damit in Verbindung. Er wird durch Husten, Niesen u. drgl. leicht vermehrt, oft auch durch äußern Druck. S. übrigens Hernia externa und interna (148 u. 1190).

a. 1104. Einklemmung *Incarceratio* (Strangulatio, Einsperrung) eines Bruches. Der anfänglich nur in der Gegend der Einklemmung bemerkliche Schmerz breitet sich allmählig über den ganzen Leib aus. Bei Netzbrüchen nimmt er vorzüglich die Magengegend ein. Dabei ein Gefühl als wär eine Schnur um den Ober- oder Mittelbauch eng zusammengezogen. Immer ist die hartnäckigste Verstopfung da (außer bei Netz- und unvollkommnen Brüchen); doch geht oft noch der unterhalb der Einschnürung enthaltne Koth ab. Der Leib schwillt auf; der vorher zurückgehende Bruch wird unbeweglich, schmerzhaft, geschwollen, gespannt, heiß, roth, und behält weiße Gruben vom Fingerdruck. Würgen, Brechen, zuletzt Kothbrechen u. a. Symptome der Darmgicht (s. 1034. Ileus herniosus); Fieber mit kleinem krampfigen Puls, Schluchsen, kalten Schweißen u. m. Wird die Geschwulst rosenroth oder livide, so droht Brand; weicht sie unter dem Drucke mit Geräusch zurück, so ist er vollendet (s. 1913); der entblöste Darm ist dann schwarz, schlaff, sich abhäutend, oder auch hart, leberartig (ein blos sugillirter Darm behält seine Konsistenz und Zilinderform, die Symptome waren nicht dringend, und verschwinden nach der Reposition).

Die Einklemmung ist bei allen, selbst innern Brüchen möglich, vorzüglich am Bauchringe, und bei Darmbrüchen. Oft ist sie vorhanden, wenn man äußerlich wenig oder gar nichts von einem Bruch entdeckt. Ein äußrer Bruch wird eingeschnürt (1) durch die Muskeln der Bauchspalte I. muscularis: die Zufälle entstehn und wachsen schnell, der Ring ist verschlossen, fest anliegend, empfindlich, die endliche Zurückbringung geschieht allmählig, wobei, bei nicht neuen Brüchen, der Bruchsack gern zurückbleibt. Ist der Bruch vollständig zurück, so verschwinden gewöhnlich alle Zufälle, zumal wenn Stuhlgang erfolgt. Doch kann nach einer langen, heftigen, entzündlichen Einklemmung Enteritis nachbleiben. Zuweilen bleibt ein kleines Darmstück eingeklemmt, ohne äußre Geschwulst, oder es wurde ein kleiner Seitenbruch übersehn: dann dauern die Zufälle fort, der Ring bleibt schmerzhaft und verschlossen. — (2) von einer verhärteten, verengerten Stelle des Bruchsacks I. saccaria, z. B. nach langem Gebrauch eines Bruchbandes, überhaupt einzig nur bei alten eingewurzelten Brüchen: an der zusammengezogenen, dem Finger fühlbaren, harten Stelle des Sackes entdeckt man oft äußerlich Furchen, akute Zufälle sind nicht da, der Ring ist frei und offen, der Schmerz mehr unterhalb desselben, die Geschwulst, die das Ansehn einer widerstrebenden Kugel hat, ist beweglich; bei der Zurückbringung, wenn sie möglich ist, geht der Bruch ohne Kollern, nicht allmählig und theilweis, sondern auf einmal und ganz, zugleich mit dem Bruchsack zurück, nachher fühlt man den Hodensack schlaffer und leerer als gewöhnlich, die Zufälle dauern fort, der Ring ist weit und groß, hinter ihm fühlt der eindringende Finger eine beim Husten anstoßende gespannte Geschwulst, auch äußerlich sieht man eine ungewöhnliche Erhebung hinterm Ringe, deren Drückung gerade dieselbe Empfindlichkeit erregt, wie vorher der Bruch, dabei Harnfluß, Anschwellung des Schenkels, u. m. Der Bruch tritt leicht wieder vor. — (3) durch die Bruchtheile selbst I. interna, z. B. durch Verschlingung oder Ineinanderschiebung der Gedärme, oder Verengerung der lange im Bauchringe gelegnen Stelle, neuentstandne Bänder und Adhäsionen in oder hinter dem Ringe, Umschlingung der Gedärme vom Netze, oder Zerreissung desselben, wobei ein Theil der Därme durch den Riß vorgefallen: der Bruch wird dadurch nicht immer unbeweglich, der Ring ist frei und schmerzlos, die Taxis möglich, aber die Zufälle dauern hartnäckig fort, mit heftigen Schmerzen zunächst hinterm Ringe, ohne Spur einer Entzündung oder andern Ursache. — (4) in der Scheidenhaut des Saamenstrangs I. vaginalis: der Bauchring ist offen und frei, die Taxis nicht möglich.

Die Zufälle sind entweder entzündlich I. inflammatoria (acuta): sie entstehn plötzlich, sogleich mit heftigem Schmerz, der Bruch ist nicht schwer, nicht hart, und, so wie der Unterleib, geschwollen, gespannt, elastisch, heiß, gegen jeden Druck höchst empfindlich; sie treffen gern kleine und neue Brüche, zumal bei sthenischer Anlage, und dauern ununterbrochen, oft mit starkem Fieber. — Oder krampfhaft I. spasmodica: sie sind nicht heftig, aussetzend, oder doch remittirend, ohne Zeichen der Entzündung und des Kothes, mit Meteorismus nervosus u. a. Krampfzufällen (vrgl. 1086) verbunden. — Oder sie entstehn von fremden Körpern im Bruche: sie pflegen erst nach mehrern Tagen zu kommen und langsam zuzunehmen, sind selten bedeutend, ohne heftiges Fieber und ohne viel Spannung und Empfindlichkeit des Bauches; das Fremde ist meist fühlbar. Oefters ist es angehäufter, vorzüglich verhärteter Koth I. stercoracea, fast nur in großen und alten Brüchen, nach einer vielleicht lange vorausgegangnen Verstopfung, der Bruch ist ausgedehnt, ungewöhnlich schwer und hart und endlich schmerzhaft, s. Kothverhärtung (1072). Oder es sind Blähungen I. flatulenta, mit andern Zeichen der Flatulenz, und einer elastischen, leichten Geschwulst, s. Windkolik (1067).

b. 1105. Bruchschmerz ohne Einklemmung (Hernia dolorosa non incarcerata). Der Ring ist frei, schlaff, schmerzlos, der Bruch, wenn er nicht verwachsen ist, beweglich und leicht zurückzubringen, der Koth- und Windabgang nicht ganz, nicht hartnäckig gehemmt und durch Abführungen zu befördern, von einer Einschnürung keine Spur zu entdecken, Fieber und Schluchsen fehlt. Ein eben erst plötzlich entstehender Bruch macht oft heftige Schmerzen, Brechen, u. m., zumal bei einem Bauchfellriß. Auch ältere Brüche machen oft nach der Mahlzeit und vorm Stuhlgang kolikähnliche Beschwerden. — Bei einem, nicht im Bruche selbst sitzenden, Ileus behält der Bruch lange seine Weichheit, wenn schon der ganze übrige Leib hart, aufgetrieben und schmerzhaft ist (1035). — Kleine, kaum bemerkbare Brüche, besonders an der weißen Linie, machen oft die heftigsten Darm- und Magenschmerzen, Brechen u. m. Bei genauer Untersuchung, in aufrechter vorwärtsgebogner Stellung, findet man eine, vielleicht nur bohnengroße, sehr empfindliche, manchmal auch faustgroße, längliche Geschwulst, s. Bauchbruch (1242). Eine solche Kolik ist sehr hartnäckig und kommt bei jeder Gelegenheit wieder, z. B. nach dem Essen, oder bei starker Körperanstrengung, wo sie oft mit der Empfindung, als zerreisse etwas am Bauche (Wehethun), anfängt. — Auch ein verborgner Netzleisten- oder Mittelfleischbruch kann die hartnäckigsten Koliken erregen. — Ein Zwerchfellbruch erregt die schlimmsten Zufälle, s. 1192.

Wenn Netz oder Därme schnell oder in großer Menge austreten, oder letztre voll Wind oder Koth sind, wenn das Ausgetretne anschwillt und sugillirt, z. B. nach oft und fruchtlos angewandter Taxis, so wird der Ring ganz ausgefüllt und scheint zusammengezogen, obgleich er ganz passiv bleibt.

IX. 1106. Bleikolik. *Colica saturnina.*

C. plumbi, metallica, pictorum, figulorum, Rhachialgia metallica. Colicolegia. Malerkolik, Hüttenkatze

Aeußerst heftiger, anhaltender Schmerz, besonders der Nabelgegend, die so wie der After zurückgezogen ist; er entsteht plötzlich, oft nach Drücken im Magen, und wird durch äußern Druck nicht vermehrt. Dabei hartnäckige Verstopfung, harter lorbeeriger Koth, Stuhlzwang, Flatulenz, selten Durchfall; saures, schleimiges oder galliges Erbrechen, krampfiges Schnüren und Brennen im Halse; Zittern, Angst, Betäubung, oft auch Durst, Fieber, der Puls gespannt, hart, voll, gereizt, vibrirend; heftige Gliederschmerzen (118), vorzüglich in den Beinen, mit Drehung derselben, Einschlafen und Lähmung der Arme; Blasse, etwas Gespanntes im Ansehn, allgemeine Abzehrung und Austrocknung. S. Atrophia saturnina (1705). Oft bleibt Darmverengrung (1862).

b. 1107. Die Kolik von Poitou *C. (Rhachialgia) pictonum* (pictaviensium, damnoniensis, vegetabilis), von sauren Weinen und Aepfelmost, entsteht und wächst nur allmählig, mit Schmerz oder Schwere in der Herzgrube, Sodbrennen, gelber Gesichtsfarbe, etwas Verstopfung; später wird sehr saurer Schleim oder Galle ausgebrochen, was mit dem im Leibe herumschießenden, einige Stunden anhaltenden, wachsenden, dann aber 2 bis 3 Stunden pausirenden Schmerz nachläßt, oder sich in bittres Aufstoßen und Schluchsen verwandelt. Der Leib ist sehr empfindlich, der Nabel nicht eingezogen, der Puls immer ruhig. Zuletzt oft am Fuße Schmerz mit Röthe und Schwulst, auch wohl erleichternde Schweiße mit Ausschlag, oder, nach einem eignen Kneipen in den untersten Darmen und Reitz zum Stuhle, reichliche Ausleerung mancherlei Unraths, oft harter lorbeeriger Klumpen mit schwarzem häßlichen, manchmal blutstreifigen Schleim, mit vollkommner Erleichtrung. Sie kann Monate dauern, Lähmungen, Wahnsinn, Epilepsie, Tod verursachen.

β. Vrgl. Ruhr u. Morbus niger.

Siehe außerdem Colica inflammatoria (1025), purulenta (925), toxica (389), nephritica (1011), iliaca (1034), physconiosa (1188), callosa (1862), pulsatilis (991).

I. 1108. *Cardialgia materialis.*

Der Magenkrampf (s. 1023) von materiellen Ursachen läßt sich durch die gegenwärtigen oder vorhergegangnen Umstände entdecken.

a. 1109. *C. gastrica.* Magenunreinigkeiten, Galle, Schleim, Säure, Würmer, überhäufte oder unverdauliche Speisen, Steine und verschluckte harte Körper, Blähungen, Gifte, geben sich durch die gewöhnlichen Zeichen (1840) zu erkennen, s. C. biliosa (1845), pituitosa (1842), ab acido (1113), verminosa (424), crapulosa (1853), calculosa (1860), flatulenta (1161), toxica (389). Auch Sordes in den obern Gedärmen, z. B. habituelle Verstopfung im Grimmdarm (s. 1072) können Magenschmerz machen. — Vrgl. scheinbare Sordes (1841).

b. 1110. *C. sanguinea* (Plethora s. Congestiones ventriculi). Eine örtliche Blutanhäufung, die z. B. nach gehemmten Blutflüssen entsteht, verräth sich durch die Zeichen der Kongestion (1641). Manchmal nähert sich dieß dem entzündlichen Zustande, zumal bei sthenischer Anlage, und geht dann nicht selten in Gastritis über. Vrgl. Plethora abdominalis (1027).

c. 1111. *C. metastatica.* Metastasen beziehn sich auf eine vorhergegangne, itzt ganz oder zum Theil verschwundne Krankheit, z. B. Rheumatism, Gicht, Fußschweiße, Ausschläge rc. Der rheumatische Magenschmerz (Rheumatismus ventriculi), der oft nach Erkältung entsteht, wechselt gern mit Schmerz in den Schultern oder andern Gliedern, s. Rheumatism (100). Der gichtische (Arthritis ventriculi, Magengicht), der meistens geschwächte Personen befällt, nicht selten sehr heftig ist und oft schnell tödtet, wechselt ebenfalls gern mit andern Gichtzufällen, s. Arthritis atonica (109).

d. 1112. *C. dystrophica.* Von organischen Fehlern des Magens, z. B. Geschwüren, Ausdehnungen und Brüchen, Verhärtungen, Infarkten rc. s. C. ulcerosa (1868), gastrocelica (1872), callosa (1858), infarctuosa (1859); oder der Leber (z. B. Gallensteinen, kronischer Entzündung), Milz, Magendrüse, Gedärme rc. s. Physconia epigastrica (1200) u. Vomitus dystrophicus (1865). Die Anfälle dauern oft 12—24 Stunden und länger. Ferner von Niederdrückung des Schwerdtknorpels, s. C. americana (1503). — Hieher gehört auch der uneigentliche Magenkrampf (Lentin), ein anhaltender Schmerz im Magen, der bei Nüchternheit gelinde drückt, nach einigem Genuß aber stärker, manchmal sehr heftig wird, der auch fortdauert, so lange noch etwas im Magen zu verdauen ist, und von Blähungen zunimmt mit steigender Angst. Dabei ist der Stuhlgang unordentlich, die Zunge aber rein und der Geschmack gesund; man bemerkt weder übles noch geschmackloses Aufstoßen, noch Rumination, keine Spur von Krampf im Harn und Puls, nicht vorhergegangne Rheumatismen oder sonst eine bekannte Ursache. Bei genauer Untersuchung finden sich einige abgesonderte, etwas bewegliche Verhärtungen, wahrscheinlich im Colo transverso.

B. 1113. Das Sodbrennen *Soda* (Pyrosis. Ardor, Ebullitio ventriculi s. stomachi. Cardialgia ab acido. Sod. — Sordes acidae, Acidum ventriculi. Magensäure. Acor, Oxyregmia, Ructus acidus, saures Aufstoßen, Flatulentia acida) ist gelinder Grad der Kardialgie, fieberlos, häufig die Folge schlechter Verdauung, besonders wenn rohe, scharfe, saure, öhlige fette, zumal mit ranzigem Fett bereitete Speisen, Fische, genossen wurden, oder alter Käse, Zwiebeln, Knoblauch u. drgl., oder gährende Getränke. Es ist eine dämpfende, reitzende, brennende Empfindung im Magen und Schlunde, wobei von Zeit zu Zeit heiße Dünste die Speiseröhre heraufsteigen, deren Entleerung durch Aufstoßen gewöhnlich einige Erleichtrung schafft. Dieses brennende Aufstoßen ist sehr häufig, sauer, herbe, ranzig, empyreumatisch oder bitter, mit Rauhheit und Empfindlichkeit der weißen, oft bläulichen oder glänzenden Zunge, Stumpf- und Schmutzigwerden der Zähne (543), und viel hellem säuerlichen Speichel. Die Eßlust ist oft stark, aber der Durst fehlt; Milch und Pflanzenkost verschlimmert, Fleischkost erleichtert. — Bei einem hohen Grade (Pyrosis), der selten gleich ausgebildet, meist nach gelindern Anfällen von Sod erscheint, ist der brennende Schmerz im Magen sehr heftig, das Gefühl von aufsteigenden Dünsten gleicht einer Flamme. Dann kommen die Symptome des wahren Magenkrampfs hinzu, oft mit Drücken in der linken Seite; zuletzt Würgen und Brechen (Vomitus acidus), welches saure scharfe Stoffe ausleert, es kommt dem Kranken, besonders nachts, öfters Blut in den Mund (vrgl. Melaena acida 1794), oft mit Magenhusten (940); zuweilen ein ärgerliches mürrisches Wesen. Oefters, besonders nüchtern, wird nach mehr oder weniger heftigen Magenschmerz, nach gelinden oder starken Brennen, ohne große Anstrengung, durch Aufstoßen und Erbrechen, eine Viertel- bis halbe Kanne u. m. weißliche wasserhelle geschmacklose oder trübe schleimige, saure, grünliche, bittre, ranzige Flüssigkeit ausgeworfen (Cardialgia sputatoria, Pyrosis suecica, Ptyalismus pyrosicus, Wasserkolke, s. Ptyalismus abdominalis 1838, vrgl. 1853), worauf sich gewöhnlich der Schmerz allmähig verliert. Die Magensäure macht anfangs gern des Morgens beim Aufstehen ein unbehagliches Zusammenziehn in der Herzgrube, welches bald zu einem kneipenden Schmerz anwächst, und an Heftigkeit so lange zunimmt, bis diese Art von Speichelfluß ihn endet. — Der einfache Sod ist vorübergehend, verschwindet nach geschehener Verdauung und läßt sich leicht heben. Oft aber ist das Uebel habituell, und weicht den gewöhnlichen, absorbirenden Mitteln nicht. Es kommt periodisch, in bestimmten oder unregelmäßigen Anfällen. Dabei ist eine Asthenie des Darmkanals mit erhöhter oder verminderter Empfindlichkeit; im letztern Falle gewöhnlich mit Blennorrhöe des Magens, Schlundes, auch wohl der Gedärme.

Von Säure in den ersten Wegen entsteht außerdem auch Kolik (1076), Flatulenz, Hartleibigkeit oder Abgang von grünen, sauerriechenden, klumprigen Exkrementen (s. Diarrhoea ab acido 1808), Gliederschmerzen, eine kalte, blasse, schlaffe, juckende, trockne Haut, wäßriger Harn mit dickem Satz; vrgl. Acrimonia acida (1648). — Dieß Uebel ist häufig bei Kindern (vrgl. Vomitus lacteus 1854), zuweilen beim Zahnen. Auch findet man es bei Hysterie und Cessatio mensium.

b. 1114. Von Säure entsteht oft ein Wundseyn des Magens, welches dann den wahren Magenkrampf herbeiführt. Dieß Wundseyn offenbart sich durch eine übergroße Empfindlichkeit des Magens, wozu häufig ein brennender oder nagender Schmerz kommt, in Verbindung mit solchen Zufällen, die auch entlegnere, aber doch mit dem Magen sympathisirende Theile betreffen; z. B. kalte Extremitäten, oft mit kaltem Schweiß, Schwinden der Muskeln der Handknochen, besonders zwischen Daumen und Zeigefinger; Harndrängen, kalte Pisse, heftiges Rückenweh über der Nierengegend; Unordnung im Monatlichen, weißer Fluß; Röthe der, besonders untern, Augenlieder, u. m.

C. 1115. *Ructus* (Flatulentia) *nidorosus* (Cnissoregmia) entsteht von Fleischspeisen, mit fauligem Geruch und Geschmack, wie nach faulen Eiern oder Schwefeldampf. Dabei Appetitmangel, Ekel, Kardialgie, eine weiße oder gelbe Zunge, schleimiger Speichel. Vrgl. 1847.

II. 1116. *Cardialgia nervosa.*

C. erethica.

Hier liegt ein allgemeiner oder örtlicher Erethism zum Grunde, ohne eine hervorstechende materielle Ursache. Obige Zeichen des Magenkrampfes (1023) gelten hier vorzüglich. Oft findet man hypochondrische oder hysterische Flatulenz (1162), wo das Aufstoßen weder sauer, noch nidorös, sondern fast geschmacklos ist oder nach dem Genossenen schmeckt.

a. 1117. Beim Magenkrampf von Nervenschwäche *C. hysterica* ist der Schmerz oft sehr heftig, stechend, ziehend, bohrend, oder nur ein Gefühl von Schwere, von Steinen im Magen, nicht selten mit beständigem Erbrechen, starken Krämpfen im Schlunde, großer Empfindlichkeit und Angst in der Herzgrube, Störung im Monatlichen und Stuhlgang (meistens Hartleibigkeit), zuweilen anderwärtige Krämpfe oder etwas Fieber; gewöhnlich kehrt er periodisch zurück. S. Hysterie. — Zuweilen ist er blos konsensuell, z. B. bei Herzkrankheiten.

b. 1118. Beim Magenkrampf von erhöhter Reitzbarkeit der Magennerven *C. irritabilis* (adstringens) bemerkt man eine reitzbare, bewegliche, zugleich trockne Faser, blühendes Ansehn, ungestörte Verdauung und Eßlust. Die Hauptanfälle kommen vorzüglich von 4 Uhr nachmittags an bis zum Abendessen, selten des Nachts. Eine gute Mahlzeit mit Wein erleichtert sehr, erheitert; jede Bewegung verschlimmert beträchtlich, Leidenschaften, Aengstlichkeit, saure Dinge, Obst, Brandwein, Honig, Pfefferkuchen, Hering machen Rückfälle. Oft gieng vor Monaten ein heftiger Aerger vorher, mit nachfolgendem Magendrücken, ohne daß ein Brechmittel gebraucht wurde. Oder es fand ein Mißbrauch von Brech-, Abführ-, oder Digestivmitteln statt. Die Beschwerden vermehren oder verlängern sich mit jedem Anfall; zuletzt kommt Würgen und Abgang eines klaren dünnen Speichels (vrgl. Ptyalismus hypochondriacus) dazu. Je eingewurzelter dieß Uebel ist, desto schlimmer, zumal bei Magensäure oder Hypochondrie. S. übrigens Erethismus ventriculi (1849).

B. 1119. Der Magenkrampf von Schwäche des Magens *C. atonica* (paralytica, bradypepta), den man oft bei vornehmen Damen findet, ist verbunden mit allgemeiner Atonie und Kachexie, schlechter Verdauung, welche Reste verdorbner Speisen, Verschleimung oder große saure Schärfen im Magen veranlaßt, mit Trägheit und Frösteln, Auftreibung und Drücken nach jedem Genuß, zuweilen Kälte oder Brennen in der Herzgrube, Ekel, Brechen, Mangel an Eßlust, Mißlaune und wüster Kopf beim Erwachen, manchmal Zahnschmerz (s. 548). Der Kranke befindet sich wohl bei Nüchternheit und angemeßner Bewegung. S. übrigens Imbecillitas ventriculi (1850).

I. 1120. Falsche Harnverhaltung.
Ischuria notha.

Hier ist nicht die Entleerung der Blase gehemmt, sondern die Absondrung des Harns, oder sein Eintritt in die Blase. Diese ist daher, wenn dieß auf beiden Seiten geschieht, leer, zusammengefallen, weder von außen, noch durch Mastdarm oder Scheide fühlbar. Der Katheter ist nutzlos, leert nichts aus. Der Kranke hat keinen Trieb zum Harnen, wenn die Blase nicht durch Steine oder sonst leidet, er fühlt, daß das Hinderniß nicht in der Blase liege, daß sie sich nicht fülle, hat überhaupt keine Empfindung hier, sondern mehr seit- und hinterwärts Schmerz, Stechen, Spannung, Drücken und ähnliche lebhaftere oder stumpfere Gefühle, zuweilen mit Unempfindlichkeit und Erstarrung der Lenden und Taubheit der Schenkel. Es kann aber Harn auf die gewöhnliche Weise in die Blase kommen und Trieb zum Harnen erregen, wenn nur Eine Seite leidet, wo auch die genannten Empfindungen nur einseitig sind. — Die Ischurie ist gewöhnlich aussetzend oder nachlassend. Oft geht ein schleimiger, flockiger Harn ab, mit Schauder, Zuckungen, krampfigen Würgen und Brechen. Oefters wird der Harn wieder eingesogen und zeigt sich auf andern Wegen (I. suppleta): durch den Harngestank des Athems oder Schweißes, durch harnhaftes Aufstoßen oder Brechen, oder Diarrhoea und Anasarca urinosa; oder es entsteht Speichelfluß, Kopfweh, Schwindel, Schlagfluß, Typhus (Febris urinosa typhodes). — Zuweilen werden die Harngänge und das Nierenbecken gewaltig ausgedehnt, so daß vielleicht eine schwappende, umschriebene, schmerzlose oder empfindliche, gespannte, einem Bruch oder Abszeß ähnliche Geschwulst entsteht, die zuweilen auf einen äußern Druck, vielleicht mit stärkerm Abfluß des Harnes, verschwindet; die Niere wird manchmal so erweitert, daß sie die ganze Bauchhöhle ausfüllt und der Bauchwassersucht ähnelt (vrgl. Hydrops renum 1232). Bisweilen folgt Zerreissung und Ergießung, s. Ascites urinosus (1147) u. Harngeschwulst (1428).

Der vollkommene Grad dieser Ischurie, wo die Harnabsonderung von beiden Seiten gänzlich unterdrückt wird, ist selten. Häufiger der unvollkommne, wo noch etwas Harn ab- und ausgesondert wird, immer ohne Anschwellung der Blase. Dieß ist oft bei Alten und Kindern der Fall, und macht die Diagnose oft sehr schwierig, indem daher mancherlei Uebel entstehn, deren Ursache verkannt wird, z. B. Ophthalmieen, hartnäckige Ausschläge und Geschwüre, Husten u. m.

a. 1121. *I. renalis* (nephrica, Suppressio s. Suspensio urinae idiopathica). Aufgehobene Harnabsondrung, durch idiopathische Leiden der Nieren, s. Nephralgia (1011). Dahin gehör. Entzündung I. nephritica (s. Nephritis 1013), Steine nephrolithica (s. Nierenstein 1015), Krämpfe nephrospastica (s. Nephralgia spastica 1012), Vereitrung nephropyica (s. Nierenabszeß 926. 1891), Verschleimung nephrophlegmatica, Blutandrang nephroplethorica (s. Nephralgia pituitosa u. plethorica 1012), Lähmung nephroplegica, Hydatiden (s. 1232), Verhärtung (1014) u. a. Krankheiten der Nieren. S. Physconia renalis (1213). Eine Lähmung oder Atonie der Nieren entsteht von Altersschwäche, Ausschweifungen, Mißbrauch harntreibender Mittel, öfterm Verhalten des Harns, übermäßigem Trinken, Erschüttrung der Nieren u. drgl.: die Ischurie kommt allmählig, nachdem vorher ein wäßriger, geruchloser Harn abgegangen, und ist ohne Fieber und Hitze, ohne Schmerz, mit andern Zeichen der Schwäche verbunden.

β. 1122. Häufiger ist die Suppressio urinae symptomatica, z. B. zu Anfang hitziger Fieber, bei Abdominalentzündungen, Nerven-, hysterischen, podagrischen u. a. Zufällen. Sie vergeht mit der Hauptkrankheit.

b. 1123. *I. ureterica.* Hier ist Ureteralgia, s. 1016. Der Harn ist abgesondert, aber die Harnleiter sind ungangbar, durch Entzündung und Verschwellung, Steine, Krämpfe, Eiter, Schleim, Lähmung, Hydatiden in denselben verschlossen, welches auf dieselbe Weise wie bei den Nieren zu unterscheiden ist; dann auch durch geronnenes Blut (I. ureterothromboides, meistens nach und mit Blutharnen), oder durch einen Druck von außen, z. B. von benachbarten Geschwülsten (s. Physconia 1188), Wassersucht, Darmkoth u. s. w., selbst durch Verschließung ihrer Mündung bei Krampf oder Entzündung der Harnblase.

II. 1124. Aechte Harnverhaltung.
Ischuria vera.

I. vesicalis, cystica. Retentio urinae. Hydrops vesicae urinariae. Harnverstopfung, Harnsperre.

Der wirklich in der Blase vorhandne Harn kann nicht frei ausfließen, er geht nur tropfenweis oder in geringer Menge und schwachem Strome ab, oder bleibt ganz weg. Gewöhnlich wird dadurch die Blase im Verhältniß der Anfüllung ausgedehnt und über den Schaambeinen fühlbar als eine längliche, kugelige, birnförmige Geschwulst, unten breiter als oben. Wenn sich die stark ausgedehnte Blase auf die eine oder andre Seite senkt, so wird sie auch auf einer andern Stelle, als gerade über den Schaambeinen fühlbar. Diese Geschwulst ist nachgiebig, elastisch, durchaus gleich und ohne besondre Härte, umgränzt, und breitet sich immer mehr aus, steigt endlich von unten bis zum Nabel herauf und nimmt allmählich die ganze Bauchhöhle ein (Ascites vesicalis s. 1148). Sie ist unveränderlich, und mindert sich nur etwan bei Harnabgang; ungefärbt und unschmerzhaft, außer bei Entzündung und starkem Druck, welcher meistens Trieb zum Harnen oder auch einigen Abfluß bewirkt. Dieselbe Geschwulst fühlt man auch durch Mastdarm und Scheide, und wenn man hier und am Bauche abwechselnd drückt, so fühlt man deutliche Schwappung oder wellenförmige Bewegung, falls die Blase nicht allzusehr angefüllt ist. Dabei ein Gefühl von Gewicht oder schmerzhaftes Spannen unterm Nabel, in der Schaamgegend, Scheide, im Mittelfleisch oder After mit Stuhlverhaltung; der Schmerz sitzt besonders am Blasenhalse, mit stetem Reitz zum Harnen (Harnzwang, Tenesmus vesicae, Bradysuria), der auch wohl nach einer stärkern Ausleerung zurückbleibt, bei Unempfindlichkeit und Lähmung aber ganz fehlt. Kann der Katheter tief genug in die Blase gebracht werden, so entleert sie sich, mit Nachlaß der Zufälle. Das Vorwärtsbeugen erleichtert, jede Bewegung, Erschütterung und Anspannung der Bauchmuskeln verschlimmert; oft entstehn späterhin, zumal bei starkem Drängen, große Schmerzen in den Lenden, Hüften, Hoden, im Mittelfleisch und Mastdarm, oder Pollutionen. Der Harn bleibt endlich in den Harnleitern und Nieren zurück und erregt die Zufälle der I. notha. Die sehr überladne Blase steigt zuletzt ganz aus der Beckenhöhle empor, wodurch die normale Richtung immer mehr verzogen wird, so daß der Katheter zuletzt nur bis gerade unter und hinter dem Schaambogen, aber nicht mehr in die Blase kommen kann; auch bei Entzündung des dreieckigen Körpers leert er nichts aus. Bei längerer Dauer entsteht, mit Verändrung ihrer Gestalt, zuweilen Cystocele interna oder Uromphalus (s. 1193 u. 1249). In seltnen Fällen erfolgt Zerreissung und Ergießung, s. Ascites urinosus (1147) u. Harngeschwulst (1428). Der lange in der Blase verweilende Harn wird endlich sehr scharf oder faul. Oft kommt hinzu Uebelkeit, Brechen, Angst, Unruhe, Schlafsucht, Zuckungen, Fieber, Schlagfluß u. s. w., zuweilen plötzlicher Tod.

Die mancherlei Ursachen dieser Ischurie siehe in der folgenden Tabelle.

b. 1125. Harnstrenge *Dysuria.* Der Abgang des Harns ist nicht unterdrückt, sondern nur erschwert, tröpfelnd, mit Schmerz und Brennen verbunden. Gewöhnlich findet ein beständiger Reitz zum Harnen dabei statt. Die Ursachen können dieselben seyn, wie bei der Ischurie, oft liegt eine Schärfe des Harnes zum Grunde. — Hieher gehört auch die Harnwinde *Stranguria*, ein schmerzendes Auströpfeln des Harnes.

I. 1126. Entzündliche Harnverhaltung.
Ischuria inflammatoria.

Sie entsteht unerwartet, nach Ursachen, die aufs Blutgefäßsystem wirken, nach erhitzenden, scharfen, harntreibenden Dingen, von Blutandrang, besonders von Unterdrückung der Menstruation oder Hämorrhoiden (s. Blutkolik 1088), von venerischen, gichtischen u. a. Metastasen, Steinen, äußern Verletzungen und Quetschungen, bei Entzündung der Blase (besonders am Halse), der Prostata, Harnröhre, Harnleiter, Schelde, des Uterus, Mastdarms oder Gekröses u. s. f. Der Schmerz ist sehr heftig stechend, zumal beim Harnen und dem Drängen dazu, bei jedem äußern Druck, Bewegung u. drgl. Er erstreckt sich bis in die Nieren, Lenden, Eichel, oft über den ganzen Leib, und wird um so heftiger, je mehr die Blase ausgedehnt ist. Der Katheter geht nicht ohne die heftigsten Schmerzen in die Blase, wenn ihr Hals ergriffen ist; die Harnröhre läßt ihn leicht durch, wenn sie nicht selbst leidet, ist aber oft auch sympathisch zusammengezogen und verengert. Meistens ist ein entzündliches Fieber dabei. Uebrigens das Allgemeine der wahren Harnverhaltung (1124).

Die Entzündung der Harnblase *Cystitis* (I. cystitica) ist im Ganzen selten und immer gefährlich, daher nicht gern oft wiederkommend. Sie liebt sthenische, sonst gesunde, zu Krämpfen und Bluthargnen nicht geneigte Subjekte, und äußert sich, außer den allgemeinen Zeichen, durch fixe brennende, bohrende, stechende, klopfende Schmerzen und eine äußerst empfindliche, heiße, gespannte Geschwulst. Dabei ein sehr schmerzhafter Trieb zum Harnen, welches unterbrochen, tröpfelnd, geschieht oder ganz stockt; der Schmerz nimmt in dem Augenblicke zu, wo der Harn ausfließt. Seltner findet man Enuresis. Die Zufälle steigen schnell zu beträchtlicher Höhe, dauern unausgesetzt fort, ohne merklichen und bedeutenden Nachlaß, und mindern sich bei keiner Lage oder Stellung. Der Harn ist wäßrig, oder sehr roth, dick, faslig, eiterartig (s. 1893) oder blutig (s. 1763). Mancherlei konsensuelle Zufälle, dann auch die allgemeinen der Abdominalentzündung, s. 977. — Entzündung ergreift die Blase meistens nur stellenweis, fängt wenigstens an Einer Stelle zuerst an, und verbreitet sich von da manchmal allmählig über die ganze Blase mit allgemeinen Schmerzen. Am häufigsten leidet der Hals: Schmerz und Geschwulst im Mittelfleisch oder der Scheide, Anfüllung und Ausdehnung der Blase, äußerst schmerzhaftes, oft unmögliches Katheterisiren. Leidet der Hals gar nicht, so geht der Katheter gut ein, aber der Harn wird nicht in der Blase zurückgehalten; oft wird sie krampfhaft verengert. Entzündung der Seitentheile verschließt die Harnleiter, es entsteht I. ureterica mit leerer Blase, zumal wenn beide Harngänge leiden. Selten ist der Vordertheil entzündet: Schmerz, Spannung, Hitze, große Empfindlichkeit über der Schaamgegend. Entzündung des Hintertheils affizirt den Uterus, oder Mastdarm: Stuhlzwang, Aderknoten, große Empfindlichkeit gegen Klistire, Kothabgang und den Finger. Bei der Entzündung des dreieckigen Körpers leert der in den Blasenhals gebrachte Katheter nichts aus. Entzündung des Grundes macht beständigen Harndrang, den der kleinste Vorrath von Harn erregt und vermehrt, jede Zusammenziehung der Blase ist sehr schmerzhaft. — Oft ist sie mehr kronisch, mit gelinden Zufällen, z. B. bei Alten.

β. Vrgl. Metritis, Proctitis, Elytritis, Prostatis, Ureteritis, Peritonitis u. drgl.

II. 1127. Krampfige Harnverhaltung.
Ischuria spasmodica.

I. cystospastica, hysterica, consensualis. Spasmus vesicae. Cystospasmus. Blasenkrampf.

Der Blasenkrampf ist häufig, selten gefährlich, befällt mehrmals, (war vielleicht schon sonst da), meistens plötzlich, ergreift gern schwächliche, hysterische, zu Krämpfen, Kolik oder Blutharnen geneigte Personen, nach Ursachen, die mehr aufs Nervensystem wirken, z. B. Zorn, Schreck, Kummer, dann und nach Erkaltung, gichtischen u. a. Metastasen, bei Blasenhämorrhoiden und andern Krankheiten der Harnwege, Darme, des Mastdarms und bei Abdominalentzündungen überhaupt, bei Herzübeln, Würmern, Frakturen und Verrenkungen in der Nähe, scharfen Genüssen u. s. w. Er ist selten beständig und lange anhaltend, ändert zuweilen seine Stelle, entsteht und verschwindet wechselweis, zuweilen periodisch. Er läßt, größtentheils wenigstens, Minuten, ja Stunden lang nach, doch wird er nicht durch irgend eine besondre Lage vermindert, oft aber durch äußre Wärme. Weder in und an der Blase, noch in der Prostata kann der Katheter oder durch den Mastdarm der Finger etwas Abnormes entdecken. Der Katheter geht bald leicht ein, bald schwer oder gar nicht. Fieber ist nicht da, der Puls ist klein, krampfig, der Harn wäßrig, alle vorgangigen und gegenwärtigen Erscheinungen deuten auf einen krampfhaften Zustand. Er befällt nicht leicht eine einzelne Stelle, sondern sogleich oder doch sehr bald die ganze Blase, und steigt in kurzer Zeit zum höchsten Grade. Oeftrer Krampf kann Entzündung machen.

Der Kranke klagt über häufiges, heftiges, sehr schmerzhaftes Drängen zum Harnen, welches bei aller Anstrengung doch höchstens nur tropfenweis gelingt. Er fühlt, ganz bestimmt in der Blase, einen zusammenziehenden, schnürenden Schmerz, oft äußerst heftig, aber nicht entzündlich, mehr drückend und kneipend oder Geburtswehen ähnlich. Er schießt vorwärts gegen die Harnröhre, kitzelt die Eichel und steift sie, aber mit Unbehaglichkeit. Ein äußrer Druck vermehrt ihn nicht. Er wird nicht stärker beim Ausfluß des Harns, eher gelinder, am stärksten am Ende des Harnens, die letzten Tropfen werden unter fühlbaren Zusammenziehungen in der Mittelfleisch- und Schaamgegend fortgestoßen. Dieß Gefühl in der Blase und Harnröhre und das Harndrängen dauert nun fort, bis nach einiger Zeit wieder etwas weniges, mit Erleichtrung, abgeht; mit den letzten Tropfen kehrt jenes Gefühl und Drängen wieder, bis abermals etwas abgeht. Dieß repetirt einigemal, am Ende verschwindet Schmerz und Harnzwang mit der Ausleerung einer etwas größern Menge Harns. Oft bleibt nach einigen solchen Anfällen das Uebel weg. Bei langer Dauer aber entstehn die fürchterlichsten Schmerzen mit schlimmen Zufällen, gewöhnlich auch durch Verschließung der Harnleitermündung I. ureterica mit ihren Folgen, Zerrung oder Vorfall des Mastdarms, Stuhlzwang, Trommelsucht.

Trifft der Krampf den Körper der Blase, so ist sie zusammengezogen und als ein harter Ball durchs Mittelfleisch fühlbar; wenn dieß ohne Theilnahme des Halses geschieht, so wird der Harn, mit einiger Erleichtrung, ausgeleert, so oft sich etwas ansammelt. In seltnen Fällen ist sie nur theilweis zusammengezogen, manchmal gleichsam in zwei Säcke getheilt, in deren obern der Harn stockt (Strictura vesicae spasmodica vrgl. Vesica saccata 1236). Ist aber zugleich der Hals ergriffen, so geht, bis nach dem Anfall, kein Tropfen ab, der Katheter ist mit größter Mühe kaum einzubringen, und gelangt sehr zeitig auf den Grund der verengerten Blase. Seltner leidet der Hals allein, wo sich der Harn in der Blase anhäuft. Die Harnröhre ist meistens sehr empfindlich, manchmal ebenfalls zusammengezogen. — Uebrigens die allgemeinen Zeichen der I. vera (1124).

b. 1128. Krampf der Harnröhre, s. Strictura urethrae spasmodica (1886).

III. 1129. Torpide Harnverhaltung.

Ischuria atonica.

Die Atonie der Blase, Unfähigkeit sich zusammenzuziehn und zu entleeren, entsteht gewöhnlich langsam, vorzüglich im Alter, als späte Folge venerischer und onanitischer Exzesse oder des vielen Trinkens, nach Mißbrauch diuretischer Mittel oder kalter Umschläge in der Blasengegend u. s. w., zuweilen ohne vorgängige Krankheit der Harnwege, z. B. bei Rückenmarklähmung (341), wo sie sich zuweilen durch Schwäche im Kreuz, schwürenden strauchelnden Gang mit hervorgestellten Knieen ankündigt, und zuletzt mit einer unwillkührlichen Beweglichkeit und beständigem Herumwerfen oder völliger Lähmung der Füße (1510) verbunden ist — Hier ist kein beständiger Trieb zum Harnen, kein eigentlicher Schmerz, weder vor, bei und nach dem Harnen, noch in der Zwischenzeit, nur Spannung, Druck, Schwere in der Blase, wovon sich der Kranke bei aller Anstrengung nicht befreien kann. Das unangenehme Gefühl eines nicht befriedigten Bedürfnisses wird zu auffallender Unbehaglichkeit, Unruhe und Beängstigung gesteigert. Reiten, Fahren u. drgl. ist nicht beschwerlich, die Lage des Körpers hat keinen Einfluß, Kitzel in der Eichel u. drgl. fehlt. Leidet der Körper der Blase bei krampfhaft verschloßnem Halse, so erfolgt völlige Harnverhaltung. Ist aber Hals und Harnröhre dabei offen, so kann die Ischurie Monate lang ohne sonderliche Zufälle statt finden und ihr Anfang leicht unbemerkt bleiben, weil täglich eine hinreichende Menge Harn abzugehn scheint. Dieß geschieht zwar in einem natürlich dicken, aber kurzen Strome, ohne Kraft, senkrecht abtröpfelnd oder zögernd, nach langem Warten und nur nach starker Anstrengung; später fängt er an, bei ziemlich gefüllter Blase unwillkührlich abzusickern. Dabei bleibt aber noch mehr zurück (I. paradoxa) und dehnt die Blase immer mehr aus. Wahre Inkontinenz ist dieß nicht, denn wenn man durch den Katheter die Blase völlig entleert, so hört das Wegtröpfeln wenigstens Stunden lang auf. Der Katheter geht gut ein, aber ohne allen Nutzen für die Zukunft: die Ausdehnung der Blase bleibt auch nach der Entleerung; überdieß wird der Harn aus den meist auch überfüllten Harngängen und Nierenbecken bald ersetzt. Ein Druck auf diese Geschwulst macht keinen Schmerz, außer etwan anfangs, bewirkt aber, so wie Husten, Niesen u. drgl. Erschütterung, einigen Abgang des angehäuften Harns. Ist blos der Hals unvermögend sich zusammenzuziehn, so findet völlige Inkontinenz statt. — Wenn nicht zugleich eine Nierenkrankheit da ist, so kann der Harn sehr lange natürlich bleiben, bis die Häute allmählig angegriffen werden: dann geht eine zähe klebrige Materie mit ihm ab, s. Blennuria (1895). — Uebrigens die Zeichen der I. vera (1124).

a. 1130. *I. paralytica* (cystoplegica, Cystoplegia). Wahre Lähmung der Blase entsteht fast nur bei Apoplexie und Rückenmarklähmung, zuweilen plötzlich. Manchmal ist eine auf die Blasennerven drückende Geschwulst (f. Physconia 1188) Ursache, oder eine schwere Entbindung (s. 1336); oder wissentlich zu lang verhaltnes Harnen (I. polyurica, worauf zuweilen Entzündung folgt): auf diese Art kann jede andre Ischurie endlich Lähmung machen. Hier gelten vorzüglich die genannten Zeichen. Die Ausdehnung und Anschwellung steigt oft äußerst hoch. Oft fehlt der Trieb zum Harnen ganz, und alle Anstrengung ist vergeblich. Man entdeckt keine abnorme Struktur in und an der Blase, keine Härte, keine Geschwulst der Prostata, nirgends ein mechanisches Hinderniß.

b. 1131. *I. callosa* (Induratio s. Crassitudo vesicae ur. Cystostenochoria. Die Verdickung und Verhärtung der Blasenhäute entsteht und verläuft immer langsam. Sie gesellt sich manchmal zu Verengerungen der Harnröhre, Blasenhämorrhoiden, Harnsteinen, Krankheiten der Prostata u. drgl. Oft wird sie äußerlich fühlbar, als ein dicker, derber, aber nicht steinharter, nicht merklich beweglicher Körper, der nicht immer die Gestalt der Blase hat; die Schwappung ist oft sehr undeutlich; die Bemühungen zum Harnen sind nicht ganz vergeblich. Bisweilen wird sie stirrhös und verursacht dann große Leiden. Manchmal Symptome der Proctalgia callosa, zumal bei Verwachsung der Blase mit dem Mastdarm nach Entzündungen. Leidet der Körper der Blase, ohne Theilnahme des Halses, so ist ihre Höhlung gewöhnlich verkleinert, der Katheter geht gut ein, ohne leicht Blutung zu erregen, und fühlt ½ Zoll übern Halse schon eine verdickte Falte der Blase und 1 — 1½ Zoll weiter schon ihren Grund. Zuweilen ist die Verengerung nur partiell (vrgl. 1441), manchmal gleichsam 2 Säcke bildend (Strictura ves. callosa vrgl. Vesica saccata 1236). Oft sitzt die Verhärtung am Halse und verschließt manchmal dem Katheter und Harne den Durchgang gänzlich, vielleicht mit großer Ausdehnung der Blase. — Uebrigens das Allgemeine. — S. auch Physconia hypogastrica (1215).

IV. 1132. Mechanische Harnverhaltung.

Ischuria mechanica.

Der Harn stockt wegen eines mechanischen Hindernisses in der Blase oder Harnröhre. Der Katheter geht, nach Verhältniß des Widerstandes, leichter oder schwerer oder gar nicht ein. Die Ausdehnung der Blase verliert sich, wenn sie ausgeleert wird. Uebrigens das Allgemeine der I. vera 1124. — Die verstopfende Ursache liegt

a. 1133. in der Blase *I. vesicae obturatoria.* Die Harnröhre ist gangbar, aber die Mündung der Blase ist versperrt, Instrumente und Einspritzungen finden da ein Hinderniß. Hieher gehören Steine (I. cystolithica s. 1439); angehäufter dicker Eiter (cystopyica s. 1891) oder Schleim (cystophlegmatica s. 1895) oder geronnenes Blut und zerrißne Krampfadern (cystothromboides s. 1768 u. 1770): der Katheter findet kaum einen leisen Widerstand, leert aber vielleicht wenig oder gar nichts aus, an seiner Spitze bleibt Eiter, Schleim oder Blut hängen, durch Einspritzungen verdünnt erfolgt der Abfluß leichter; dann auch hineingeschlüpfte Kerzen und Instrumente, oder Gewächse (1441), Hydatiden, Würmer u. drgl. Auch wohl Strikturen und Beutel (s. 1236); Verwachsungen (Brides), von denen der Katheter, wie von Steinen zurückprallt. S. auch Cystocele, Prolapsus u. Inversio vesicae (I. ectopocystica).

b. 1134. in dem Blasenhalse *I. ves. cervicalis.* Das Hinderniß und seine Folgen wird am Halse gefühlt. Die Harnröhre ist gangbar; der Harnstrahl ist vielleicht dünn, aber gerade und ungetheilt. Der Hals wird verengert entw. der durch Entzündung (1126), varicöse Anschwellung (1772 u. 1774), Krampf (1127), Verhärtung (1131). Oder durch Druck von außen (I. compressoria): hieher gehört der durch Koth, Steine, Winde, Entzündung, Maykörner u. a. Geschwülste (s. Tab. 65) erweiterte Mastdarm (I. cystoproctica); der durch wahre oder falsche Schwangerschaft, verhaltne Plazenta oder sonst ausgedehnte, oder vorgefallne, schiefe, umgebeugte Uterus (hysterocystica, s. Tab. 56); das bei verschloßner Scheide angehäufte Blut (atretarum), Mutterkränze; Mittelfleischgeschwülste (perinaealis z. B. Anschwellung der Saamenbläschen, Cowperschen Drüsen, der Prostata und ihrer Ausführungsgänge, Eiter- und Blutbeulen u. m. s. Tab. 57); Hodensackgeschwülste (hydrocelodes) u. drgl. m. Dergleichen Geschwülste täuschen zuweilen beim Katheterisiren und lassen etwas Fremdes innerhalb der Blase vermuthen.

c. 1135. in der Harnröhre *I. urethralis.* Der Kranke fühlt das Hinderniß nicht in der Blase oder dem Halse, sondern an einer gewissen, größern oder kleinern, oder mehrfachen Stelle der Harnröhre. Gerade da stockt das Instrument, der Harn, der Saamen (s. 1889), immer mit mehr oder weniger Schmerz und Brennen, was auch als Nachgefühl bleibt und durch äußern Druck, zumal während des Harnens, vermehrt wird. Dabei ein beständiges Drängen zum Harnen, welches in einem dünnen, schiefen oder gespaltnen, gewundnen Strahle, oder in ganz kurzen Absätzen, tropfenweis, geraume Zeit nach der Anstrengung geschieht, oder ganz stockt, zuweilen auch hintennach unwillkührlich erfolgt. Falls der Katheter endlich durchdringt, so geht er dann ohne Widerstand in die Blase und entleert sie ohne Schmerz. Oefters ist die Stelle äußerlich sichtbar oder doch fühlbar geschwollen. Oft kommt Verengrung und Verdickung der Blase hinzu. — Dahin gehört die Verengrung und Entzündung, s. 1885. 1886 u. 1442. Auch Eiter, Schleim Blut, Würmer u. drgl. kann die Harnröhre verstopfen, wo das Vorhergegangne Licht geben wird. Blasensteine, die hier festsitzen, machen oft viel Schmerz und Entzündung; kleine, in der Blasenmündung oder Harnröhre eingeklemmte Steinchen, welche die Sonde, wenn sie eingeht, unbemerkt und geräuschlos wegschiebt, oder wegen Striktur nicht erreicht, vermuthet man, wenn die Ischurie, ohne besondre Veranlassung, kommt und vergeht, und im Reiten, Fahren, Gehn, bei senkrechter Stellung und Stuhlgang wächst. Bei Zusammenklebung oder Verwachsung der Vorhaut schwellt der Harn sie auf, s. Phimose (1444). — Eben so leidet die weibliche Harnröhre, s. 1336, zumal bei Entzündung, z. B. nach Entbindungen, oder gewaltsamen Beischlaf (Dysuria neonympharum).

β. 1136. Mangel des natürlichen Schleimüberzugs in der Harnröhre macht Brennen und Schmerz, aber nicht an einer besondern Stelle, sondern längs der ganzen Harnröhre, nicht vor dem Harnen, sondern am stärksten beim ersten Hervordringen des Harns in die Röhre und nach dem Harnen; der Harn geht ohne Schwierigkeit, in vollem ungetheilten Strahle und gewohnter Menge ab; milde Injektionen erleichtern palliativ. Manchmal leidet die Prostata.

I. 1137. Wahre Bauchwassersucht. *Ascites verus.*

Hydrops abdominis serosus. Hydrocoelia. Wasserbauch.

Eine unveränderliche, ungefärbte, kühle, etwas elastische, aber nicht pralle, sondern mehr oder weniger weiche und dem Druck nachgebende, nicht tönende, nicht leichte, größtentheils schwappende und unschmerzhafte Anschwellung des Bauches, ohne Empfindlichkeit gegen äußern Druck, ohne Zeichen der wahren Schwangerschaft (wenn diese nicht gleichzeitig ist). Wenn man die Geschwulst in beiden Handflächen gleichsam wiegt, so giebt sie ein bedeutendes Gewicht, welches dem Inhalte, einer dünnen Flüssigkeit, entspricht; dieses Gefühl von Schwere hat auch der Kranke. Der Verlauf ist langsam. Vermöge seiner Schwere strebt das Wasser jederzeit nach unten (und wenn Luft zugleich da ist Hydropneumatosis, Tympanites asciticus, so ist diese, bei veränderter Lage des Kranken, immer oben, das Wasser unten).

a. 1138. Freie Bauchwassersucht *A. diffusus* (independens, abdominalis). Sie kommt häufig als Folge andrer Krankheiten, vorzüglich des Unterleibes, vor. Die Auftreibung ist gleich anfangs über einen großen Theil des Bauches gleichmäßig verbreitet, doch nimmt sie oft erst die Hüft- oder die Magengegend ein, oder man findet die Weichen im Liegen breiter und voller, im Stehen den Unterbauch. Sie vermehrt sich schnell, meistens mit merklicher, nicht schwappender, mehr elastischer Hervorragung des Nabels (vrgl. Hydromphalus 1228), und Gefühl von Spannung. Gewöhnlich bemerkt man als Vorboten allerlei Störungen in der Verdauung, Mißmuth, bleiche Gesichtsfarbe, einen trüben, schaumigen, dunklen Harn mit starkem ziegelsteinartigen Satz. Oft ging ein Rheumatismus hydropicus (119) im Bauche, in den Lenden und Waden vorher. Die Geschwulst ist unbegränzt, gespannt (späterhin schlaffer) und giebt eine fühlbare Bewegung des Wassers, auch wohl ein hörbares Schwappen, bei Erschüttrung des Körpers, und bei der Untersuchung mit der Hand. Zu letztrem Behuf läßt man den Kranken vorn überbiegen, oder noch besser sich horizontal auf den Rücken legen, und stößt mit einem oder einigen Fingern an verschiednen Stellen stark an, während man auf die entgegengesetzten Stellen die flache Hand legt: das Wasser schlägt dann gegen letztre an; (in einer andern Lage fühlt man die Schwappung schlecht oder gar nicht, wegen Anspannung der Bauchmuskeln oder Anschwellung der Drüsen und Eingeweide, besonders der Leber, die so häufig dabei statt findet; dennoch ist sie unfühlbar bei sehr fetten Personen, oder bei Oedem der Bauchdecken; vrgl. Einleitung 6. g). Die Auftreibung wird späterhin varikös, auch wohl bei der Berührung schmerzhaft. Die Geschwulst senkt sich, in Masse und mit Verändrung der Gestalt, beim Stehen nach unten, beim Liegen nach oben und nach der Seite, worauf der Kranke liegt; die Horizontallage (daher des Nachts beim Liegen), ein starker Druck von außen, ein voller Magen erregt Aengstlichkeit und kurzen Athem. Durch die Scheide ist weder seitwärts noch sonstwo eine isolirte Geschwulst zu entdecken; die Kranke empfindet kein Drängen und Pressen auf die Geburtstheile. — Dabei in der Regel ein anhaltender Durst, große Trockenheit des Mundes und der Haut, ein sparsamer, dicker, ziegelfarbner, dunkler, brauner, feuriger, scharfer, reitzender Harn, beschwerlicher Stuhlgang, Engbrüstigkeit und Mattigkeit nach jeder Bewegung, Abmagrung der muskulösen Theile des Oberkörpers und der Gliedmaßen, ein erdfahles und aufgedunsenes Gesicht, Menostasie. Ueberhaupt ist ein allgemeines Uebelbefinden gewöhnlich schon anfangs merklich. Häufig kommt hinzu Oedem der Füße (dieß oft schon als Vorbote der Krankheit) und Geschlechtstheile, trockner Husten, fieberhafter Zustand (Zehr- oder Faulfieber), schmerzhafte Flatulenz, Abdominalentzündung, Steckung, u. m. Harntreibende Mittel pflegen großen Nutzen zu leisten. Die Abzapfung giebt gewöhnlich ein dünnes helles, oder gelbliches grünliches Wasser; wenn dabei eine fühlbare Geschwulst zurückbleibt, so sitzt sie meistens oberhalb des Nabels; das Wasser sammelt sich indeß aufs neue, gewöhnlich in kürzern, oder bei guter Vorbedeutung in immer längern Zeiträumen.

Die tonische (sthenische, inflammatorische, energische) Wassersucht, die gern im Frühling und Winter, oder nach Wechselfiebern erscheint, hat einen harten vollen schnellen Puls, zähes Blut, Abwechslung mit Schwindel oder tonischem Wahnsinn u. a. Krankheiten mit offenbarem Gefäßfieber; bisweilen kommen entzündliche Krankheiten, Pneumonie, Rheumatism, Gicht, oder freiwillige Blutflüsse hinzu; reitzende Mittel wirken nachtheilig. (Doch ist nicht jede Wassersucht, die mit entzündlicher Anlage oder örtlicher Entzündung zufällig und ohne Kausalkonnex zusammentrifft, entzündlich zu nennen, noch weniger diejenige, welche Grund und Bedingung entzündlicher Affektion ist). Hieher gehört auch die plethorische Wassersucht, die sich durch die Zeichen der allgemeinen oder örtlichen Vollblütigkeit verräth; sie ist selten, erscheint nach Entzündungen, akuten Exanthemen, unterdrückten Blutungen, zuweilen auch im vorgerückten Alter, vorzüglich bei Cessatio menstruum, und bewirkt Durst, Schlaflosigkeit, Schmerzen in den Füßen und im ganzen Körper, schmerzhaften Meteorism (1168), öftre Röthe der Unterschenkel oder des Gesichts, asthmatische Beschwerden u. a. Zeichen von Brust- und Kopfkongestionen. — Die atonische (asthenische) Wassersucht, die weit häufiger ist, befällt Schwächlinge, schlaffe, phlegmatische, vielsitzende, schwammige oder fette Personen, nach Mißbrauch geistiger Getränke oder des Quecksilbers, Kummer, schweren Krankheiten, langwierigen Blutflüssen u. a. schwächenden Ursachen; der Puls ist schwach und schnell, die Wärme sehr gering. u. s. f. Die metastatische entsteht nach Unterdrückung kronischer Ausschläge, der Ausdünstung oder Harnaussondrung, eines Geschwüres oder Fontanells; hieher gehört auch die rheumatische, gichtische, venerische. Die spastische befällt empfindliche Subjekte, oft plötzlich, ist veränderlich, u. s. w. s. Oedema fugax (242). Zuweilen entsteht Wassersucht nach einem mechanischen Hinderniß, z. B. von Physkonie.

β. 1139. Bei Anasarca abdominalis, wo das Wasser nur unter der äußern Haut sitzt, ist der Nabel gewöhnlich eingedrückt, u. s. w. s. Anasarca (235).

b. 1140. Sackbauchwassersucht *A. saccatus*. Die Geschwulst ist begränzt, die Auftreibung ungleich, die Schwappung unmerklich, der Nabel nicht besonders hervorragend, das allgemeine Befinden nicht gestört, u. s. w. S. 1196. Doch verbreitet sie sich zuweilen späterhin über einen großen Theil des Leibes.

bb. 1141. *A.* (Hydrops) *peritonaei diffusus.* Die verbreitete Wassersucht der Bauchhaut befällt fast nur Weiber, immer bei vollkommner Gesundheit, auf einen innern oder äußern Druck. Sie entsteht und wächst langsam, und bewirkt Monate, Jahre lang nur ein Gefühl von Spannung und Dicke in der Unterbauchgegend und Unterrücken. Dann erfolgt ein ungewöhnliches Dickwerden der Leistengegend und des obern Theils der Schenkel (vrgl. falschen Bauchbruch 1239), ohne Oedem am Knöchel, ohne alle Störung der Gesundheit. Nach Monaten oder Jahren schwillt endlich Bauch und Unterrücken merklich und schneller an: diese Geschwulst ist nicht schwappend, mehr tympanitisch, gleich vertheilt über den ganzen Leib, der bei der Seitenlage seine Rundung nicht verliert; zuweilen ist der Nabel ganz verschwunden, öftrer hervorstehend. Oft schwillt auch von oben herab ein oder beide Schenkel, bis zum Fuße: die Geschwulst ist aber nicht ödematös, nicht glänzend weiß, sondern roth, schmerzhaft, und weicht meistens zertheilenden Mitteln (vrgl. Oedema lacteum 251). Uebrigens die Zeichen der Sackbauchwassersucht im Allgemeinen (1196) u. des Hydr. perit. saccatus insbesondre (1223).

II. 1142. Falsche Bauchwassersucht. *Ascites spurius.*

Eine verhältnißmäßig schwere, weiche, größtentheils schwappende, nicht tönende, warme, oft gefärbte Auftreibung des Unterleibes, gewöhnlich mit Empfindlichkeit desselben und innerlichen Schmerzen, ohne Zeichen der wahren Schwangerschaft. Sie ist nur Symptom oder Ausgang einer andern Krankheit, und verläuft schnell, gewöhnlich mit tödtlichen Zufällen, Angst, Unruhe, Brechen, Schluchsen, Blässe, Kälte, Ohnmachten (s. Eclampsia syncoptica 285), schnelle Entkräftung u. s. w.

a. 1143. *A. purulentus* (Pyocoelia, Eiterbauch). Er bildet sich nach und mit den Erscheinungen eines Abszesses in der Brust (s. 859) oder im Unterleibe (s. 1198). Der Eiter kann anfangs in einem, oft sehr ausgedehnten, Sacke (Pyocoelia saccata) eingeschlossen seyn, der manchmal plötzlich mit merklichem Platzen, und unter Nachlaß der Schmerzen aufbricht. Dann die Zeichen des Ascites diffusus mit den schlimmsten Zufällen. Oder der Eiter sitzt im Bauchfell, nach Peritonitis, ähnlich dem Hydrops peritonaei (1228), zuweilen mit einer überaus großen Ausdehnung des Bauches.

b. 1144. *A. cruentus* (Haematocoelia, Blutbauch). Eine innere heimliche Blutung in die Bauchhöhle erfolgt nach einer Verletzung und Zerreissung durch innere oder äußre Gewalt, oft nach weniger deutlichen Ursachen. Anfangs entsteht eine große Wärme in dem leidenden Organe, das Gefühl, als würde eine warme Flüssigkeit da ausgegossen, meist mit schmerzhaften Empfindungen; dann folgt Kälte und Schwere in demselben, Auftreibung, stumpfe tiefe Schmerzen; Störung der Funktion und die Zeichen der Depletion im Verhältniß der zusehends steigenden Erhebung des Leibes. Oft hat der Kranke einen salzigen, süßlichen oder fauligen Geschmack im Munde. Der Unterleib nimmt eine teigig ödematöse Beschaffenheit an, und bekommt oft ein blau und roth marmorirtes Ansehn. — S. Haemorrhagia interna (1714).

bb. 1145. Bauchwunden machen gewöhnlich einen sehr geschwollenen, gespannten Leib (s. Meteorismus traumaticus 1171), mit Uebelkeiten, Erbrechen, Störung des Stuhl- und Harnabgangs, Angst, u. s. w. Aus der Richtung der Wunde und aus dem Sitze des Schmerzens (vrgl. Tabelle 41) läßt sich auf das getroffene Eingeweide schließen. — Bei Magenwunden bemerkt man außerdem Abfluß von Speise und Trank durch die Wunde, Blutbrechen und Blutstühle, Schluchsen, große innere Hitze. Auf Wunden der Magendrüse schließt man aus der Tiefe und Richtung der Wunde, aus dem speichelartigen Abfluß. Darmwunden erregen Kolik und Spannung, Ausfluß von geronnenem Blut und Chylus, wenn die Vasa lactea, von flüssigem Blut und Koth, wenn die dicken Gedärme verletzt sind, Blutstühle. Wunden der Leber und Gallenblase bluten stark, mit Abgang von Galle, Schmerzen bis zur Schulter und Hals, hartnäckige Verstopfung oder gallige Stühle, Blut- und Gallerbrechen, Spuren von Gelbsucht. Nierenwunden verrathen sich durch die Schmerzen in dieser Gegend und längs der Ureteren zu den Leisten und den krampfhaft aufgezogenen Testikeln hin, Haematuria renalis (1765). Bei Harnblasenwunden entsteht Haematuria vesicalis (1768), Harnbeschwerden, manchmal mit schmerzhaften Erektionen. Bei den Wunden der Gebärmutter sitzt der Schmerz tief im Leibe, längs den Geburtstheilen und Schenkeln, dabei Harn- und Stuhldrang, Metrorrhagie. Bei Milzwunden ist das Blut dunkelroth und gerinnt nicht leicht. Milchbehälterwunden erkennt man aus dem Abfluß einer dünnen milchigen Feuchtigkeit, wozu sich bald Abmagrung gesellt. — Vrgl. Wunden des Zwerchfells (1498).

c. 1146. *A. puriformis* (Hydrops abdominis lymphaticus, lacteus, inflammatorius, acutus). Anhäufung gerinnbarer Lymphe (1901), nach innern Entzündungen, vorzüglich Peritonitis und Metritis puerperalis. Der Unterleib bleibt aufgetrieben, vielleicht bei Nachlaß der übrigen Beschwerden, fortdauernde Angst, Engbrüstigkeit, gastrische Zufälle und die allgemeinen Zeichen.

d. 1147. *A. urinosus* (Urocoelia, Harnbauch). Eine plötzliche Anschwellung des Leibes von ausgetretnem Harne, nach einer Zerreissung der Harnwege. Man hat dieß zu fürchten, wenn bei einer heftigen Ischuria vera oder notha (s. 1124 u. 1120), ohne Harnausleerung, plötzlich eine merkliche Lindrung der Zufälle eintritt, worauf nach einigen Stunden Ruhe heftiges Fieber, Schluchsen, Brechen ꝛc. oder baldiger Tod erfolgt. Zuweilen ergießt sich der Harn, mit einer kriechenden Empfindung, blos in einzelne innre Theile des Beckens, der Lenden und Weichen; oder er tritt zwischen dem Bauchfell und den Bauchmuskeln bis zur Oberbauchgegend in die Höhe, u. s. w. S. Harngeschwulst (1428).

bb. 1148. Auch ohne Zerreissung, blos durch Ausdehnung der Harnblase, der Harngänge oder des Nierenbeckens kann eine starke, der Wassersucht ähnliche Auftreibung erfolgen. S. Tab. 44.

e. 1149. *A. biliosus.* Eine Ergießung der Galle in die Bauchhöhle, nach einer Verwundung der Gallenblase (1145), oder Zerreissung durch Gallensteine (1099). Sie macht zwar an sich keine große Anschwellung, bewirkt aber leicht Meteorism (1171).

B. 1150. *Ascites spurius vaginalis.* Ein Extravasat von Eiter, Blut, Lymphe oder Harn, welches sich unter den oben (1143 bis 1147) genannten Umständen in den Bauchmuskelscheiden sammelt, und da eine unebene, gespannte Geschwulst nach dem Laufe des Muskels bildet, mit Beschwerden beim Einathmen, dem Ascites vaginalis verus (s. 1230) gleich. So ergießt sich z. B. nach Stichwunden, zumal mit einem dreischneidigen Instrumente, zuweilen Blut dahin, mit viel Schmerzen, heftigem Fieber, sogar Zuckungen. Zuweilen bahnt sich der Eiter aus innern Bauchabszessen (1198) Gänge zwischen den Bauchmuskeln.

b. 1151. *Physconia externa purulenta.* Eine Eitersammlung im Zellgewebe unter den Bauchdecken, die entweder wie ein Oedema purulentum (248) verbreitet ist, oder gleich dem Ascites subcutaneus (s. 1229) in größern Höhlen sitzt. Es gingen entzündliche Zufälle vorher, s. Abszeß (126 vrgl. 982).

C. 1152. *Hydrometra spuria.* Falsche Mutterwassersucht. Eine Anhäufung von Eiter, Blut oder drgl. in der Höhle der Gebärmutter. Sie vereinigt die Zeichen des Ascites spurius (1142) mit denen der Hydrometra vera (1363), oft auch mit Zeichen der falschen Schwangerschaft (1176).

a. 1153. *H. purulenta* (Pyometra, eiterhaltige Muttergeschwulst). Die Zeichen des Eiterbauchs (1143) und des Hydrops uteri in Verbindung. Der Eiter wurde entweder im Uterus selbst erzeugt, oder er kam anders woher hinein. S. Abscessus uteri (1367) u. Leucorrhoea ulcerosa (1760).

b. 1154. *H. cruenta* (Haematometra, bluthaltige Muttergeschwulst). Die Zeichen des Blutbauchs (1144) und des Hydrops uteri sind hier vereint. Verweilt das Blut einige Zeit in der Mutter, so gerinnt es, daher Blutklumpen (1383). Oft ist dieß mehr kronisch. Die Aufschwellung und die Beschwerden wachsen vorzüglich gegen die Zeit der Menstruation, und vergehn nach einigen Tagen theilweise oder ganz. Manchmal wird der Blutklumpen beim Eintritt der nächsten Menstruation wieder ausgestoßen, wo nicht, so folgt Trägheit, Rückenschmerz, Schwere im Schooß und in den Füßen, dabei nimmt die Erhebung des Bauchs immer zu, oft schwellen die Brüste und geben eine molkige Flüssigkeit, mit scheinbaren Bewegungen (Krämpfen) im Uterus: dieß kann an 9 Monate dauern, plötzlich treten Wehen ein, es folgt ein Ausfluß einer großen Menge meistens geronnenen und schwarzen Blutes. Hieher gehört der Fall: wenn das abgesonderte Monatliche gar nicht, oder doch nicht frei abfließen kann, z. B. wegen Atonie der Mutter oder bei Atresie; oder wenn bei Cessatio oder Suppressio menstruum, oder bei Metrorrhagie der Ausfluß plötzlich stockt, s. 1091; so kann die plötzliche Unterdrückung der Lochien alle Zufälle des Kindbettfiebers machen, die jedoch verschwinden, wenn das Blutkonkrement, vielleicht verfault, durch Kunst oder erneuten Ausfluß entfernt wird, s. 1093. — Schlimmere, sehr akute Zufälle entstehn, wenn die Blutanhäufung von heimlicher Mutterblutung herrührt. Dies geschieht oft bei der Entbindung. Es entsteht ein schmerzhaftes Gefühl an der nachher blutenden Stelle, dann stumpfe tiefe Kolikschmerzen, denen gleich, die oft Vorboten der Menstruation sind; dazu kommen die übrigen Zufälle des Blutbauchs, der Uterus erhebt sich allmählig und nimmt eine ungewöhnlich runde, bestimmte und gespannte Form an, die Wehen erfolgen immer schwächer und langsamer; gewöhnlich geht doch etwas Blut durch den Muttermund ab. Das Blut häuft sich entweder im Uterus an, hinter dem Mutterkuchen oder Kindskopf, oder bei sonst verschloßnem Muttermunde, vielleicht nach Zerreissung der Nabelschnur oder partieller Lösung der Nachgeburt u. drgl., s. 1731; sobald man den Kopf, falls er beweglich ist, zurückschiebt, stürzt eine große Menge Blut hervor. Zuweilen aber hauft sich das Blut in der Nachgeburt, wie in einem Sacke, und kommt nicht zum Vorschein, wenn man auch den Kopf zurückschiebt; dieß erkennt man an den Zeichen der Depletion und an dem Auftreiben und der bleibenden Härte des Uterus. Oder es ergießt sich in den Unterleib und macht Ascites diffusus (1144) mit Todesgefahr. Dieß ist der Fall beim Mutterriß (1349), seltner beim Scheidenriß (1738).

III. 1155. Windsucht. *Tympanites.*

Tympania. Hydrops abdominis siccus, aëreus, flatulentus. Pneumatosis abdominis et viscerum interna. Inflatio. Trommelsucht, Aufblähung, Flatulenz. Physocoelia, Luftbauch.

Eine stark hervorragende, gespannte, pralle, elastische, warme Ausdehnung des Leibes, welche dem Drucke widersteht und beim Anschlagen gewöhnlich den lauten Schall einer Trommel, manchmal auch ein scheinbares Gefühl von Schwappung giebt. Sie ist, mittelst beider Handflächen gleichsam gewogen, specifisch leicht (wenn nicht gleichzeitige Wassersucht, Physkonie, Kothanhäufung oder Schwangerschaft ein Gewicht macht), daher ohne Gefühl von Schwere, nicht der Lage des Körpers folgend. Sie ist veränderlich, steigt oft äußerst schnell, und fällt abwechselnd. Sie macht Beklemmung (Asthma flatulentum, s. Asthma abdominale 891), zuletzt heftige Angst, manchmal Durst, ausdehnende, nagende Schmerzen, Spannen, Brennen, Unordnungen in der Stuhl- und Harnausleerung, öftres Schluchsen und Erbrechen, selten ein kachektisches Ansehn, zuletzt manchmal Oedem, Wassersucht. — S. Meteorism (1164).

a. 1156. Darmwindsucht *T. intestinalis* (Cholera sicca). Dieß ist der höchste Grad der Windkolik (s. 1067), und nur durch anhaltende Fortdauer von ihr unterschieden. Die Ursache sind blähende Genüsse, gährende Sordes, Krämpfe (983), große Darmschwäche (1808), Verengrung (1862), Blutstockungen zc. (vrgl. Meteorism 1164). Die Geschwulst sitzt meistentheils am vordern Theile des Bauches, und ist oft ungleich, mit fühlbaren Erhabenheiten, zumal Anfangs und wenn nur ein Theil der Gedärme leidet. Dabei hartnäckige Verstopfung und Darmschmerzen, oft auch Seitenstich und Lendenweh (Pleurodyne, Lumbago flatulenta, vrgl. Pleurodyne abdominalis 968); Poltern, vergebliches Bestreben, Blähungen von unten und oben zu lassen, deren endlicher Abgang alle Zufälle mindert. Der Schall beim Anklopfen ist nicht ganz deutlich. Bei Heftigkeit und Dauer, wo der Schmerz oft schweigt, wird die Geschwulst gleichmäßig und die äußerst ausgedehnte Haut glänzend.

b. 1157. Bauchwindsucht *T. abdominalis* (diffusa, Ascites siccus, aëreus). Sie ist selten, zuweilen mit Darmwindsucht verbunden. Ein Schlag mit beiden Händen auf die mehr gleichförmig verbreitete, nicht blos vorn hervorragende Geschwulst macht einen deutlichen Wiederhall und wellenförmige Bewegung. Man bemerkt kein Poltern, Blähungen gehn selten ab und dann ohne Erleichtrung, die Verstopfung ist weniger hartnäckig, die etwanigen Schmerzen mehr auswärts, im Umfange des Bauches. — Zuweilen ist Bauchwassersucht damit verbunden (Physocoelia humida) und dann die Zeichen gemischt. S. 1137.

c. 1158. Mutterwindsucht *T. uterinus* (Physometra, Hysteropsophia, Aedoeopsophia uterina). Die in der Muttergegend sitzende Geschwulst nimmt zeitweise ab, nachdem durch den Muttermund, oft mit Geräusch, Luft abgieng. Der Schall beim Klopfen ist selten ganz deutlich. Zuweilen bleibt das Monatliche weg, es äußern sich andre Zeichen der falschen Schwangerschaft (1176), doch mit den allgemeinen Zeichen der Windsucht. Die Vaginalportion ist ausgespannt, elastisch. — Vrgl. Winde (1377). — Zuletzt sammelt sich neben der Luft manchmal auch Wasser in der Gebärmutterhöhle (Physometra humida), wo dann die Zeichen der Wind- und Wassersucht des Uterus zugleich statt finden.

β. 1159. Aedoeopsophia vaginalis. Zuweilen hauft sich etwas Luft in der Scheide an, die dann mit oder ohne Geräusch, besonders beim Beischlaf, herausfährt, aber den Uterus und Unterleib nicht auftreibt.

γ. 1160. Vorübergehende Anschwellungen des Uterus, ohne Zeichen der Windsucht, findet man zuweilen bei der Hysterie (423. vrgl. 1169), bei bevorstehenden Abortus (1092), vor und während der Menstruation (1375. vrgl. 1108).

d. 1161. Aufblähung des Magens *T. ventriculi* (Cardialgia flatulenta, hypochondriaca, hysterica, Inflatio s. Meteorismus ventriculi, Colica stomachi ventosa, Magenwindsucht, Herzgespann, Magenschwulst). Häufig bei Frauen und Säuglingen, manchmal epidemisch. Die Herzgrube, oft auch Hypochondrien und Bauch, ist aufgetrieben, empfindlich, schmerzhaft. Dabei Präkordialangst (373), Herzklopfen, Spannung um die Brust oder das Gefühl einer klopfenden Last, Steckung, Dysphagie (s. 744), Kopfweh, dunkelrothes oder blasses Gesicht mit kalten Händen und Neigung zu Ohnmachten, gespannter, voller, oft langsamer oder aussetzender Puls, zuletzt oft veränderte Lage der Gedärme, Aderknoten, Abzehrung. Der Kranke muß sich vorwärts beugen, kann nur in einer gewissen Lage, oft gar nicht liegen. Er hat häufiges, manchmal saures oder sonst unangenehm schmeckendes, aber oft gar nichts erleichterndes Aufstoßen, seltner Flatus. Das Uebel dauert entweder ohne ruhige Zwischenzeiten Tag und Nacht fort, oder es macht, selten regelmäßige, Anfälle (z. B. nach dem Essen, des Nachts, bei gewissen Bewegungen), die kurze Zeit, oder mehrere Stunden anhalten, und oft nach einer unterwärts wälzenden Bewegung, mit völligem Wohlseyn enden. Uebrigens das Allgemeine. Manchmal hat diese Aufblähung einige Aehnlichkeit mit Brustwassersucht, s. Asthma abdominale (891). — Bei leichtem Grade helfen oft ausleerende, stärkende, krampfstillende Mittel. S. Magenkrampf (1027).

bb. 1162. *Flatulentia hypochondriaca, hysterica.* Es gehen Blähungen von unten und oben mit Erleichtrung ab, vorzüglich während der Verdauung; das Aufstoßen ist nicht sauer, nicht nidorös, sondern fast ohne Geschmack, oder schmeckt nach dem eben Genossenen. Schwelgereien und eine rohe unverdauliche Kost (1853) bringen diese Flatulenz häufig hervor, und solche Kranke führen ewige Klagen über Blähungen, Borborygmen, Kolik, nervöse Magenkrämpfe (1116), krampfige Schmerzen in verschiednen Theilen, Ptyalismus mucosus (1838), sind mißlaunisch, haben einen hellen Harn u. s. w. Vrgl. Paroxysmus hypochondriacus u. hystericus (369 u. 423).

e. 1163. Harnblasenwindsucht *T.* (Aedoiopsophia) *vesicalis*. Die Luft erzeugt sich in der Blase, oder kommt durch Fisteln, Mastdarm-, Scheiden- oder Muttergeschwüre hineln, und fährt beim Koitus, Stuhlgang oder Harnen, Geräusch und Bläschen machend, durch die Harnröhre oder Fistel heraus. Die, in der Blasengegend sitzende, Geschwulst ist selten sehr merklich. Vrgl. Physconia vesicalis (1217).

B. 1164. *Meteorismus* (diffusus). Eine allgemeine Auftreibung des Bauches, als Symptom andrer Krankheiten, oft Gefahr bringend, oft nur vorübergehend. Nach Verhältniß der Hauptkrankheit ist sie mit Würgen, Aufstoßen, Erbrechen, Präkordialangst, Kolik, Verstopfung oder Durchfall, Ischurie u. s. w. verbunden. Häufig geht die Auftreibung vom Darmkanal aus, vrgl. 1156.

β. 1165. Emphysema abdominalis. Die Luft sitzt nur unter den äußern Bauchdecken, macht Knistern u. s. w. S. Windgeschwulst (241).

a. 1166. *M. putridus.* Ein Begleiter des Faulfiebers. Der Leib ist kühl, gar nicht oder nur bei einer stärkern Berührung etwas schmerzhaft, teigig oder gespannt trommelartig. Die abgehenden Winde stinken aashaft. Dabei faulige, schwarze, blutige, kolliquative Stühle u. s. w. S. Status putridus (1649). Hieher gehört auch *M. gangraenosus*, vom Brande im Bauche, s. innern Brand (1913); zum Theil auch *M. atonicus*, paralyticus, von einer gleichsam paralytischen Schwäche der Gedärme.

b. 1167. *M. inflammatorius.* Er begleitet gern die Bauchentzündungen, z. B. Enteritis und Kindbetterfieber. Der Leib ist gespannt, mehr oder weniger derb, oft ungleich, heiß; die leiseste Berührung macht heftige Schmerzen. S. 977. — Zum Theil gehört auch *M. toxicus* hieher, s. Vergiftung (389). — Zuweilen machen Gall- und Harnsteine eine ähnliche Auftreibung.

c. 1168. *M. plethoricus.* Er gesellt sich oft zu Plethora abdominalis, Menstrualbewegungen, Nachwehen u. drgl. und hält selten lange an. Der Leib ist ohne besondre Hitze und Empfindlichkeit.

d. 1169. *M. nervosus* (hystericus). Man findet ihn als Vorbote und Begleiter der Krämpfe oder Nervenschwäche. Er ist vorübergehend, nachlassend, aussetzend. Die Spannung des natürlich warmen, oft wenig empfindlichen Leibes ist krampfhaft, oft ungleich. Vrgl. Anathymiasis (242), u. Bauchkrämpfe (983).

e. 1170. *M. gastricus.* Ein Symptom von gastrischen Anhäufungen, s. 1840. *M. mucosus* ist teigig, kalt, unempfindlich. *M. biliosus* ist mit mehr oder weniger Wärme und Empfindlichkeit, besonders in der Lebergegend verbunden. — *M. stercoraceus* ist hart und schmerzhaft, s. Kothanhaufung (1072). — *M. verminosus* ist derb, meistens ohne sonderliche Empfindlichkeit und Härte, oft tympanitisch, mit Poltern, Saugen, Kneipen u. drgl. s. Wurmkrankheit (424).

f. 1171. *M. traumaticus.* Ein Begleiter der Bauchwunden (1145), der Zerreissung der Gallenblase durch Steine (1099), der Zerfressung des Darmkanals, und ähnlicher Verletzungen. Der Leib ist gespannt und schmerzhaft.

g. 1172. *M. physconiosus.* Bei Krankheiten der Baucheingeweide, bei der Atrophie (1695), zeigt sich oft eine Auftreibung, entweder weich und teigig, oder tympanitisch gespannt. S. Physconia (1188).

h. 1173. *M. purulentus*, eine tympanitische Auftreibung bei großen Abszessen oder totaler Vereitrung eines edlen Eingeweides, s. Bauchabszeß (1198).

C. 1174. *Pneumatosis viscerum abdominis externa.* Die Luft sitzt nur im Zellgewebe einzelner Eingeweide und bildet eine innere Windgeschwulst (1195), die selten einen großen Theil des Unterleibes einnimmt, und ohne eigentliche Flatulenz ist. Dahin gehört Tympanites omentalis, peritonaealis, enterophysodes (zwischen den Darmhäuten), Emphysema uteri.

IV. 1175. Wahre Schwangerschaft. *Graviditas vera.*

Sie folgt unmittelbar auf einen fruchtbaren Beischlaf und bewirkt eine Anschwellung, die langsam entsteht, im Verhältniß der wachsenden Frucht zunimmt, sich zuerst im Unterbauche zeigt, vor dem vierten Monate äußerlich kaum merklich wird, dann aber, bis zum Abgange oder Tode des Kindes, ohne Nachlaß und in gleicher Proportion allmählig, doch merklich, immer höher steigt, wobei der Fruchthälter seine bestimmte Rundung verliert. Diese Geschwulst ist durch die Bauchdecken, Scheide, Harnblase und den Mastdarm als ein fester, widerstehender und verhältnißmäßig schwerer Körper fühlbar, aber ohne besondre Härte oder Prallheit, ohne Hitze oder Kälte, ohne Schwappung oder Tönen. Zuletzt fühlt die Hand in ihr einen beweglichen Widerstand und kann einzelne Glieder des Kindes als harte verschiebbare Theile unterscheiden. Vrgl. 1344.

Die ersten Zufälle der Schwangerschaft sind Folgen des Nervenreitzes und einer örtlichen (1052) und allgemeinen Vollblütigkeit, die sich in den ersten Monaten größtentheils wieder verlieren. Gleich nach der Empfängniß empfinden viele Weiber ein krampfiges Spannen und Aufblähen, ein beschwerliches schmerzhaftes Vollseyn, eine eigne Empfindlichkeit des Unterbauchs, mit Müdigkeit, Beängstigung, Beklommenheit, Schläfrigkeit, Verdrossenheit, Frösteln; ihre Gesichtsfarbe und ganze Physiognomie verändert sich, die Augen scheinen weiter, der Mund größer zu werden; sie bekommen Ekel, Erbrechen (s. Vomitus gravidarum 1849), sonderbare Gelüste, Zahnweh ꝛc. Alle diese Zufälle nehmen aber gegen den vierten Monat gern wieder ab. Dafür zeigen sich nun oft, im Verhältniß der wachsenden Geschwulst, die Folgen des Druckes und der Ausdehnung, z. B. beschwerliche und schmerzhafte Gefühle im Unterleibe und Kreutze, in den Leisten, Lenden und Nieren, beschwerliches Gehn, Taubheit der Schenkel, Anschwellung der Füße und Geburtstheile, Aderknoten, Stuhl- und Harnbeschwerden, Engbrüstigkeit, Verdauungsfehler u. s. f.

Die Brüste und Warzen schwellen, werden überall voller und härter, schmerzhaft, farbig, und geben beim Druck eine Lymphe, worin man nach dem vierten Monate kleine wurmähnliche, milchige Streifen bemerkt, s. Mastodynia gravidarum (1517).

In der Regel bleibt das Monatliche sogleich nach der Empfängniß weg (s. Menstruatio 1732) oder wird mißfarbig (s. 1755), wobei die Symptome der Menostasie (s. 1091) ganz fehlen, oder bald vergehn.

Im fünften Monate fangen die Bewegungen des Kindes an, und werden täglich merklicher und kräftiger, besonders des Morgens, zuletzt durch starkes Dehnen und Stoßen oft sehr lästig und schmerzhaft. Sie bleiben sich, wenn auch nicht in der Stärke, doch in der Form und Dauer gleich, geschehn immer nur innerhalb der Geschwulst und von innen nach außen, und erregen nicht das Gefühl von Klopfen, Schwappen, Schwanken oder Zusammenziehung, sondern gleichsam ein Streichen, Kitzeln, Hüpfen, oder einen gelinden schnellen Anstoß eines harten, der Hand widerstehenden Körpers. Bei schwachen oder mit viel Wasser umgebenen Kindern sind sie nicht auffallend. Man erforscht sie am besten in den Morgenstunden, indem man, zumal mit einer kalten Hand, den Unterleib der, rücklings mit angezogenen Beinen liegenden, Frau wiederholt gelinde drückt.

Die übrigen Erscheinungen sind verschieden, nach dem Aufenthaltsorte der Frucht, s. folgende Tabelle. In der Regel liegt sie im Uterus (s. 1180), selten außerhalb derselben (s. 1181), noch seltner findet beides zugleich statt.

Wenn sie fort will, entstehn gewöhnlich Wehen (s. 1095). Sie wird durch die Natur oder Kunst entfernt; oder sie bleibt zurück (G. perennis) verhärtet, oder geht stückweis auf verschiednen Wegen ab. Letztres geschieht vorzüglich nur bei Grav. extrauterina, s. 1181. — Den Tod des Kindes s. 337.

V. 1176. Falsche Schwangerschaft. *Graviditas spuria.* Pseudocyesis.

Eine Anschwellung im Unterbauche, die langsam, oft nach einem lebhaften Schmerz des nachher schwellenden Theils, auch bei noch nicht reifen Mädchen und schon alten oder lebenslang unfruchtbaren Weibern, selten durch Befruchtung entsteht, und über 9 Monate dauert. Sie wächst langsam, unmerklich, unregelmäßig, steigt oft allmählig höher, aber selten bis zur Herzgrube, immer ohne regelmäßige Progression, ohne Zuspitzung gegen den Nabel, und ohne reguläre Veränderungen am Muttermunde, der nie so vollkommen rund wird und nie so regelmäßig sinkt und steigt, als bei Schwangern (s. 1180), so wie die Scheidenportion nie (außer etwan bei Hydrometra) so verkürzt, weich und schwammig ist. Untersucht man die Geschwulst in verschiedentlich abgeänderten Stellungen der Kranken, durch Mastdarm und Scheide, indem man zugleich gegenseitig am Bauche darauf drückt, so wird sie als schwerer, isolirter Klumpen fühlbar. Sie ist umschrieben, öfters ungleich, mehr oder weniger prall und hart, nicht elastisch, nicht tönend; die Hand entdeckt in ihr keine verschiebbaren, den Kindesgliedern ähnliche Theile. Sie ist meistens beweglich und folgt gern der Lage des Körpers als ein nachfallendes Gewicht, ohne jedoch Form und Lage merklich zu verändern. Sie ist mehr oder weniger schmerzhaft, zumal bei starkem Druck.

Bei einiger Größe bewirkt die Geschwulst, als schwerer Körper und mittelst des Drucks, ein Gefühl von Schwere und Gewicht im Becken, ein Drängen und Pressen auf die Geburtstheile, als ob die Mutter vorfallen wollte, zumal beim Gehn und Stehn (weshalb die Kranke, vielleicht unbewußt, dem Körper eine erleichternde Richtung giebt, gern die Hand in eine Seite stemmt, sehr oft auch hinkt), ein Ziehen vor- und rückwärts, ein lästiges Drücken im Schooße, Mittelfleische oder Kreutze, zumal beim Stuhlgang und bei gewissen Lagen und Bewegungen, stumpfen Schmerz im obern und innern Theile der Schenkel, oder Taubheit, Lähmung, Geschwulst derselben, Oedem der Schaamlefzen, gehinderter Koth- und Harnabgang, manchmal scheinbare Hämorrhoidalzufälle, Jucken und Aderknoten am After und der Schaam ꝛc. Oft kommt, aber erst späterhin, Ekel, Erbrechen, Angst u. drgl., zuletzt auch wohl Bauchwassersucht, Kachexie und alle Zeichen der Physkonie hinzu. Dieß alles ist desto schlimmer, je größer und älter die Geschwulst ist. Der Beischlaf, wozu manchmal starker Reitz da ist, erregt Schmerz und Spannung in der leidenden Stelle. Empfängniß ist kaum möglich, und hat viel Schmerzen, Abortus oder mißliche Entbindung zur Folge.

In der Regel fallen die Brüste ein, werden welk, zumal auf der leidenden Seite, zuweilen mit kleinen Knoten oder partiellen Schmerzen darin. In seltnen Fällen schwellen sie, geben gedrückt sogar einige Feuchtigkeit, aber ohne wurmähnliche Milchstreifen, s. 1517.

Das Monatliche wird gewöhnlich bald unordentlich, oft übermäßig, oder schwierig, mißfarbig, seltner bleibt es ganz weg, in welchem Falle doch oft zur gewöhnlichen Zeit gewisse Andeutungen in den Geburtstheilen sich äußern und die Folgen der Menostasie (1091) eintreten; oft artet sie in Leukorrhöe aus, die vielleicht mit Blutflüssen abwechselt.

Oft kommen scheinbare Bewegungen vor, die aber meistens außerhalb der innern Geschwulst und ungleichförmig geschehn, nicht nach außen gehn, veränderlich, stumpf, ohne Dauer und Stärke sind, und nicht einzelne, harte, widerstrebende Kindstheile darbieten. Es ist mehr ein Zittern oder Klopfen (s. Pulsation 991); oder wirkliche Schwappung von Wassersucht, oder ein Schwanken von Hydatiden oder Auswüchsen, die in das Wasser frei herabhängen und bei Bewegung des Bauches und des darin befindlichen Wassers gegen die äußern Decken anschlagen; oder es sind Blähungen, dann polternd; oder ein Kriechen und Schnellen von Würmern, vorzüglich vom Bandwurm; oder es sind krampfhafte Zusammenziehungen des Uterus, der Gedärme oder Bauchmuskeln (s. Bauchkrämpfe u. Sehnenhüpfen 983. u. 295).

a. 1177. *Pseudocyesis uterina* (Physconia uteri). Hier leidet die Mutter, häufig als Folge öftrer Reitzung oder mechanischer Verletzung, öftrer Störung oder Unterdrückung des Monats- Lochial- oder weißen Flusses, von Entzündungen, Kongestionen, Metastasen, Venerie, oder drgl. Die Geschwulst ist in der Mitte oder ging doch von da aus. In der Scheide fühlt man die aufgetriebne Mutter als einen schweren Klumpen, der sich mit Nachziehung des Mundes aufwärts drücken läßt, und nach längerer, unbestimmmter Zeit wieder herabfällt; ihr untrer Abschnitt ist dick, voll, mehr oder weniger elastisch, oft hart, zuweilen schmerzhaft, nicht spitz zugerundet, mehr breit ausgespannt, ohne inwendig einen beweglichen Körper zu enthalten; ihr Mund nach innen verschlossen, nach außen oft sehr weit offen und wie umgeworfen. Sie entleert sich manchmal nach längerer oder kürzerer Zeit, unter Wehen. — S. Verhärtung (1373), Skirrhus (1372), Steine (1375), Steatome (1374), Auswüchse (1379), Infarkten (1373), Kongestion (1052), Oedem (1366), Windsucht (1158), Wassersucht (1363), Blutklumpen (1383), Klumpfrucht (1377), Polyp (1376) des Uterus.

b. 1178. *P. ovaria et tubaria.* S. Ovarium tumidum (1368). Die Geschwulst sitzt seitwärts. Der Muttermund leidet wenig Verändrung.

c. 1179. *P. abdominalis.* Die Geschwulst sitzt außerhalb der Mutter und Eierstöcke. Außer Ascites (1137) u. Tympanites (1155) gehören vorzüglich die Geschwülste des Gekröses und Netzes, der Nieren ꝛc. hieher, die zuweilen einen großen Theil des Unterleibes einnehmen. S. Physkonie und Sackwassersucht dieser und der benachbarten Theile, in Tabelle 49. u. 50. Selbst eine Kothanhäufung in den dicken Gedärmen (s. 1072) kann den ganzen Leib auftreiben und Täuschung machen, vrgl. 1182. — An der Mutter und deren Munde bemerkt man gar keine Veränderung, außer etwan, wenn die Geschwulst auf erstre stark drückt.

I. 1180. Gebärmutterschwangerschaft. *Graviditas uterina.*

Die Geschwulst, die den Leib gleichförmig ausdehnt, oft aber rechts stärker ist, erhebt sich zuletzt bis gegen die Herzgrube, wo sie vorzüglich den mittlern Theil einnimmt, und sich gegen den Nabel hin etwas zuspitzt. Sie schmerzt nicht; auch nicht bei äußerm Druck. Die Erhebung des Leibes geschieht, so wie die Veränderungen am Muttermunde, regelmäßig, wofern nicht eine Schieflage oder Umbeugung der Mutter (1352) stattfindet, oder die Plazenta auf dem Munde sitzt (1731, vrgl. 1345). Sie ist gleich, elastisch, nicht begränzt, und erregt mehr die Empfindung von Ausdehnung und Vollseyn, als von Druck, nicht das Gefühl eines zerrenden, nach unten ziehenden Gewichts; sie folgt nicht der Lage des Körpers: eher geschieht dieß von dem Kinde inwendig. Man lasse die noch nüchterne Frau, nach Ausleerung des Harns und Kothes, sich auf den Rücken legen, die Lenden tiefer, als Kopf und Füße, die Fersen angezogen; dann lege man die Hand quer auf den Unterleib und lasse stark aus- und einathmen, indem man beim Ausathmen gelind drückt, wird man einen runden festen Widerstand fühlen. In dieser Stellung wird auch die Bewegung des Kindes deutlicher. Durch die Scheide fühlt man den ausgedehnten Uterus als einen schweren Klumpen, welcher sich ohne Schmerz emporbrücken läßt, aber sogleich wieder zurücksinkt. Späterhin wird auch der Kopf fühlbar. Das Ausbleiben der Reinigung ist, so wie das Aufschwellen der Brüste, regelmäßig und bleibend; sie macht nicht einmal Andeutungen in den Geschlechtstheilen zur Zeit der Menstruation; doch giebt es einzelne Ausnahmen, s. 1732. Fieberhafte oder andre bedeutende Zufälle sind ganz ungewöhnlich. Die Schwangerschaft endet in der Regel nach 9 Monaten, zuweilen früher oder später (s. Tab. 95), mit der Entbindung. S. übrigens die allgemeinen Zeichen der wahren Schwangerschaft (1175 u. 1344).

Als Zeichen der Schwangerschaft in den ersten Monaten findet man die Schaamlippen, besonders die Nymphen voller, dicker und wärmer, gleichsam leicht turgeszirt, die Schaamspalte und Scheide weiter und wärmer, besonders die sonst kühle Vaginalportion merklich wärmer, zugleich kürzer und statt zilindrisch, mehr konisch: die Birnform des Uterus mehr kugelformig; der Muttermund dicht geschlossen, die Querspalte gleichsam etwas verdreht und in ein mehr oder weniger rundes, krauses, trichterförmiges Loch verwandelt, seine Lippen, besonders die vordere, leicht ödematös angeschwollen, und von einer glatten, zarten, elastischen, doch nur höchst oberflächlichen Weichheit, die vordre dicker und länger, als die hintre, die erst nach dem dritten Monate sich vergrößert. Der Mund steht nach der linken Seite hin, der Grund nach der rechten. — Die geschehene Empfängniß bewirkt bei Vielen, unmittelbar darauf, eine seitwärts oder querüberlaufende Bewegung und fliegende Hitze oder ein Murren tief im Schooße, das momentane Gefühl einer im Uterus bewegten oder sich ausdehnenden Luft, und drgl. In den ersten 14 Tagen füllt ein zäher, eigen riechender Schleim die Höhle des Mutterhalses an, welcher mit Blau untermischt, übrigens aber weißer und weniger dehnbar, als gewöhnlicher Schleim, mehr breiig ist. Die Schwangre bemerkt ein gelindes, sehr häufiges, oft stundenlanges Harndrängen früh beim Aufstehn. — Im ersten Monate ist der Leib etwas aufgetrieben und so wie sämmtliche Geburtstheile turgeszirt, wie bei der Menstruation. Im zweiten Monate wird er wieder dünner, ja flächer als im ungeschwängerten Zustande, gleichsam platt, indem der Uterus in die Beckenhöhle herabsinkt: die Mutter steht daher tiefer als sonst (wenn dies nicht von örtlicher Schwäche oder drohendem Vorfall herrührt), der Uterus ist etwas schwerer und steht fast unbeweglich, man fühlt ihn hinter, über und seitwärts der Scheide, ohne diese erst stark emporbrücken zu müssen, als einen schon ziemlich ausgedehnten Körper. Unter allmähligem Nachlaß der kränklichen Zufälle und mit Wiederzunahme des Leibes steigt er im dritten Monate wieder in die Höhe und wird, noch mehr angeschwollen, endlich als ein kugelförmiger Körper über dem Becken fühlbar, er steht zwischen den Schaambeinen und Nabel, steigt im siebenten und achten Monate bis an und über den Nabel, anfangs des neunten Monats zur Herzgrube herauf, wo er dann allmählig wieder bis an den Nabel herabsinkt; die Nabelgrube verstreicht zuletzt ganz, und steht im neunten Monate hervor. Mit dem Uterus steigt auch, mehr gegen das Heiligbein hin gerichtet, der Muttermund aufwärts, so daß er zuletzt noch vor der Senkung des Leibes, kaum fühlbar ist. Die Veränderungen am Muttermunde, der nie schmerzhaft ist, werden gegen den vierten Monat allmählig deutlicher, er wird merklich dick, weich, schwammig (was aber auch von bevorstehender Reinigung oder weißem Fluß herrühren und bei Krämpfen fehlen kann), rund, kurz, trichterförmig erweitert. Um den fünften Monat zeigt sich der nach und nach ausgedehnte Hals als eine schmerzlose, bis in den Mund fortlaufende, späterhin ganz weiche, hohle Geschwulst, in welcher sich ein kleiner, runder, harter, mit dem Munde nicht zusammenhängender Ball leicht bewegen läßt, so daß er beim geringsten Stoß, mit dem augenblicklichen Gefühl eines Anstoßes in der Nabelgegend, schnell aufwärts schwimmt und sogleich auf den Finger zurückkommt. Einige Wochen vor der Entbindung drückt er sich fest und unbeweglich in das Becken und liegt zuletzt auf dem ganzen Umfange des Muttermundes breit auf, wobei der zeither immer kürzer gewordene Hals nun ganz verschwindet. Auch der noch zurückgebliebene kleine runde Wulst verliert sich endlich, zumal bei Erstgebärenden, der Mund verstreicht, die Scheide wird immer schleimiger, die Geburt beginnt mit Wehen.

Bei der ersten Schwangerschaft sind die Veränderungen an der Mutter regelmäßiger und beständiger, als bei Mehrgeschwängerten, die vordre Bauchwand ist straffer und gespannter, der Muttermund höher, fester geschlossen, seine Oeffnung regelmäßig zirkelrund und äußerst klein, seine Lippen früher einander gleich, derber, glatter, ebener, bei der Geburt verstrichen, das Schaambändchen gespannter. Oeftere Schwangerschaft macht endlich einen Hängebauch, der Muttermund bildet einen nach innen engen Trichter, mit einer großen, aber nicht reinen zirkelrunden Oeffnung, durch welche man oft schon im Anfange des letzten Monats die Frucht berühren kann (vrgl. Fruchtblase 1584), seine Lippen werden uneben und wie eingekerbt, und bleiben bis zur Geburt und sogar während derselben wulstig und dick, das Schaambändchen ist verloschen. Deßhalb sind die daher genommenen Merkmale desto trüglicher, je öftrer die Frau geboren hat; doch wird ein geübter Finger auch da noch eine deutliche Veränderung der Querspalte wahrnehmen.

Das Daseyn mehrerer Kinder läßt sich nicht gewiß bestimmen. Denn die größere und schnellere Ausdehnung des Leibes und ihre Folgen, die Vertiefung in der Mitte, die starke, in verschiedenen Gegenden gleichzeitige Bewegung, das Nichtsinken des Leibes im letzten Monate, die geringe, mit der Größe des Leibes und des Kindes nicht im Verhältniß stehende Menge des abgehenden Fruchtwassers kann bei Zwillingen fehlen, und bei Einem Kinde daseyn. S. Zwillingsgeburt (1384).

Bei *Hydrops uteri gravidi* ist die Geschwulst schon im ersten Monate unverhältnißmäßig groß, weich, schwappend, der Uterus im Liegen gleichsam breit. Das Kind ist nicht frei beweglich, und, so wie seine oft gar nicht bemerklichen Bewegungen, nicht oberflächlich, sondern mehr von Weiten, in der Tiefe, gleichsam in der Mitte des Wassers, undeutlich zu fühlen, das Wasser fließt periodisch ab mit Abortivbewegungen, wobei aber der Muttermund meist zusammengezogen und dünn bleibt; zuweilen geht es erst kurz vor der Geburt ab, gewöhnlich bei den ersten Wehen, vor dem Platzen der Eihäute, oft mit einem ziemlichen Knall (wo es wahrscheinlich in einem Sack eingeschlossen war). Blut geht gar nicht ab. Die Gesundheit leidet wenig. S. übrigens Hydrometra (1565). — Wassersucht der Eihäute (Hydrops ovi, zuviel Fruchtwasser) hingegen, die oft eine sehr starke, einerseits derbe und nur theilweis weiche und nachgiebige Geschwulst macht, oft mit Schmerz im Becken und Leibe, hat weder die allgemeinen Zeichen des Hydrops, noch das plötzliche Abfließen des Wassers; man entdeckt das Kind, dessen Bewegungen schwach sind, mehr an der Oberfläche, als in der Tiefe des Uterus, es läßt sich mit Leichtigkeit hin und her bewegen, wenn man an den Seiten des Bauches abwechselnd drückt, oder innerlich den Mutterhals hebt und äußerlich den Grund nach unten bewegt, es walzt sich bei plötzlichem Umwenden des Körpers frei hinüber, man fühlt den hochstehenden Kopf durch den sehr erweiterten Muttermund beweglich und gleichsam auf der Spitze des Fingers tanzend.

Bei zuwenig Fruchtwasser sind die Bewegungen ungewöhnlich stark, die Geschwulst mindert sich von einem gewissen Zeitpunkt an wieder, leicht kommen Nervenzufälle und Abortus. Die Geburt (Partus siccus) ist schwierig, ohne Blase, mit ungleicher Zusammenziehung der Mutter.

II. 1181. Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter. *Graviditas extrauterina.*

Ihre Kennzeichen sind unsicher, besonders vor dem vierten Monate. Man muß Verdacht schöpfen, wenn bei sonst gesunden Weibern, die vielleicht mehrmals gut gebaren, zu den allgemeinen Zeichen einer wahren Schwangerschaft (1175) sich unvermuthet, ohne Bruch, Gicht, Krämpfe oder dergleichen Ursachen, zeitweise wehenartige Schmerzen gesellen. Vrgl. unregelmäßige Schwangerschaft (1345).

Die Anschwellung des Leibes ist mäßig, nicht gleichförmig vertheilt, nicht in der Mitte, sondern nur auf einer Seite bemerklich. Sie nimmt allmählig, aber nicht regelmäßig zu, nicht wie bei der Gebärmutterschwangerschaft. In dieser Seite entsteht zuerst ein stumpfes Drücken, welches bald in einen ganz eignen Schmerz und empfindliches Spannen übergeht, mit Kreutz- und Bauchschmerzen und andern meistens äußerst lästigen Gefühlen. Dieser Schmerz steigt allmählig, wird bisweilen überaus heftig, wehenartig, und nimmt vorzüglich durch Affekten, bei Bewegung des Schenkels und Körpers, bei schnellem Umdrehen und Aufrichten außerordentlich zu; auch die Lage auf der gesunden Seite verursacht Schmerz und Spannen. Er hört fast nie ganz auf, auch nicht nach Besänftigungsmitteln, läßt wenigstens eine taube Nachempfindung und besonders ein Gefühl von Spannung und Zerschlagenheit im Rücken und Schenkel zurück; früher oder später kehrt er ohne den geringsten Anlaß mit vermehrter Heftigkeit zurück, seine Wuth ist zuletzt nicht mehr zu dämpfen, er steigt bis zu Ohnmachten und Konvulsionen, ja bis zum Tode. Dabei findet ein ganz eignes Winseln und Schreien, ganz besondre Geberden und Gesichtsverzerrungen statt. Gewöhnlich sind Fieberzufälle dabei. Die Geschwulst, welche erst nach dem vierten Monate deutlich fühlbar wird, ist ungleich und meistens beweglich und sehr empfindlich. An diesem ungewöhnlichen Orte entdeckt man auch die Frucht, selbst die Bewegungen des Kindes geschehn nur in der leidenden Seite, in dieser Geschwulst. Wenn man die Schwangere auf die bei der Gebärmutterschwangerschaft angegebene Art und durch die Scheide untersucht, so findet man, daß die Geschwulst außerhalb der Gebärmutter sitzt; diese ist zwar größer, als gewöhnlich, aber leer, und harmonirt nicht mit der Größe der Bauchgeschwulst; sie beobachtet kein regelmäßiges Sinken und Steigen, liegt zuweilen sehr tief, oder auf die Seite geschoben oder horizontal, manchmal ist sie gar nicht zu fühlen. Der anfangs ganz unveränderte, verschloßne Muttermund ist zuweilen späterhin etwas geschwollen und in eine runde Oeffnung erweitert, wobei der Hals etwas dicker und kürzer wird. Manchmal fließt das Monatliche, gewöhnlich wird es unordentlich, schleimig, schwärzlich. Die Brüste schwellen mit Ziehen in den ersten Monaten, welken aber und entleeren sich nachher wieder. Selten lebt das Kind 9 Monate. Es entstehn gewöhnlich früher, mit einigem Blutfluß, falsche, ganz vergebliche Wehen, die mit Zerreissung des Behältnisses, mit Vereitrung oder Verhärtung der Frucht enden, indem sie erst aussetzen und dann, so wie die Bewegungen des Kindes, ganz aufhören. Die Vereitrung äußert sich unter den gewöhnlichen Zeichen eines Bauchabszesses (s. 1198 u. 923), manchmal ist es mehr eine Art Verfaulung; gewöhnlich gehn nachher Knochen und andre Theile des Kindes, mit Jauche, durch die Bauchdecken, Harnröhre, Scheide oder den Mastdarm ab. Die Verhärtung (G. perennis calculosa, Lithopaedion, Osteopaedion, Steinfrucht) findet fast nur allein bei der Bauchschwangerschaft statt; durch die Bauchdecken fühlt man eine verminderte, aber nicht ganz vergehende, harte Geschwulst, welche stumpfe umherziehende Schmerzen, zuweilen lästige, aber selten bedeutende Zufälle erregt; (vrgl. Physconia calculosa 1188).

β. 1182. Der Koth kann sich, vorzüglich in den dicken Gedärmen, so anhäufen, mit heftigen Schmerzen, daß der ganze Leib aufgetrieben wird, und man eine Graviditas extrauterina vermuthet. S. 1072.

γ. Vrgl. Hysteroloxia, besonders lateralis (1358). — S. auch abnorme Lage des Kindes (1347).

a. 1183. *G. tubaria* und *ovaria.* Sie sind sehr schwer zu unterscheiden, zumal späterhin. Jene schmerzhafte Empfindung, die mehr oder weniger allmählig wächst, sitzt tief, im Becken, nur auf Einer Seite, in der Gegend des Eierstocks und der Trompete. Auf dieser Seite wird auch ein Ziehen, Schwäche und Oedem des Fußes bemerklich. Späterhin zeigt sich hier eine Geschwulst. Die Bewegungen darin sind mehr eingeschränkt. Beim Zufühlen findet man 2 verschiedne, aber festzusammenhängende Körper, wovon der eine die Gebärmutter ist. Der Muttermund ist oft gar nicht zu fühlen.

aa. 1184. *G. tubaria* Trompetenschwangerschaft. Die Schmerzen und Fieberzufälle kommen zeitig und mit Heftigkeit, schon in der vierten, fünften Woche, in längern oder kürzern Perioden. Die Geschwulst läßt sich anfangs ziemlich frei bewegen, doch nie ohne Schmerz; größer geworden ist sie unbeweglicher. Ein äußrer Druck darauf ist meistens sehr schmerzhaft und bewirkt augenblicklich ein wehenartiges Drängen im Innern, was sogar bis in den Uterus übergeht. Oft geht ein schleimiges schwärzliches Blut ab.

bb. 1185. *G. ovaria* Eierstockschwangerschaft. Die Schmerzen und krampfhaften Zufälle kommen später und sind gelinder. Die Geschwulst beginnt an der Stelle des Eierstocks, und ist nicht leicht beweglich. Der Uterus leidet weniger Veränderung; Blutschleim geht selten ab.

b. 1186. *G. abdominalis* (ventralis) *primaria* Ursprüngliche Bauchschwangerschaft. Sie ist selten und schwer zu erkennen. Der Schmerz sitzt oberhalb des Beckens, in irgend einer Stelle des Mittelbauchs, wo dann auch die Geschwulst und die Bewegung bemerklich wird; er ist geringer als bei a., geht aber nach außen, in die oft sehr empfindlichen Bauchdecken. Er kommt, so wie das Fieber, die Menostasie, die Anschwellung der Brüste, der Eckel u. m., meistens spät hinzu. Die Geschwulst ist beweglich, frei, nicht mit dem Uterus, von dem sie sich beim Zufühlen leicht entfernen läßt, zusammenhängend. Die Frucht läßt sich bei einiger Größe ziemlich deutlich durchfühlen, ihre Bewegungen sind mehr ausgebreitet, umherschweifend. Der Uterus leidet wenig oder gar nicht. Allmählig erfolgt Störung der Funktion des Darmkanals.

bb. 1187. *G. abdominalis secundaria.* Vorher ging eine Schwangerschaft in oder außerhalb der Gebärmutter (1180 u. 1181). Entweder durch Vereitrung (1367) oder gewaltsame Zerreissung (1349) entsteht eine Oeffnung in dem bisherigen Fruchtbehältnisse, wodurch die Frucht in den Bauch tritt. Indem also dieses Behältniß der untersuchenden Hand wieder klein und leer erscheint, zumal wenn die Frucht ganz in die Bauchhöhle fällt, zeigt sich die vorher in oder an dem Uterus gelegene Geschwulst, unter mancherlei neuen, oft sehr beunruhigenden Zufällen, höher oben in veränderter Gestalt, oft mit der Empfindung einer nach dem Magen aufsteigenden Last, Zerren im Rücken, viel Angst und Uebelbefinden, plötzlicher Schwäche u. a. Zeichen der innern Blutung (1714) und Depletion (13). Zuweilen geschieht dieß auch nach einem Scheidenriß (1738). Das Kind läßt sich gewöhnlich unter den Bauchdecken deutlich unterscheiden und ohne Schwierigkeit hin und her schieben. Seine Bewegungen sind ganz frei in der Bauchhöhle, und sehr ausgebreitet. Selbst in die Harnblase kann die Frucht fallen. Späterhin gehn vielleicht stinkende Unreinigkeiten, Knochen u. drgl. durch den After, oder die Scheide, Harnröhre oder äußre Abszesse ab. Das allgemeine Befinden leidet dabei mehr oder weniger.

I. 1188. Geschwulst der Baucheingeweide. *Physconia vera.*

P. interna, visceralis.

Eine langsam entstehende und allmählich wachsende Anschwellung innerhalb der Bauchhöhle, ohne Oeffnung nach außen, aus akuten oder kronischen Ursachen (s. Bauchentzündung 977) entsprungen. Sie betrifft ein ganzes Eingeweide, oder nur einen Theil desselben; oder auch mehrere Eingeweide zugleich P. polysplanchna. Sie bildet späterhin vielleicht eine isolirte Auftreibung des Unterleibes, zuweilen von großem Umfang. Nicht selten ist die Geschwulst unter den Bauchdecken beweglich, kleiner oder größer, weicher oder härter; sie ist nie elastisch oder prall, nie schwappend, immer fest und derb anzufühlen, ohne eine Flüssigkeit zu verrathen, und erregt, wenigstens anfangs, keine heftigen Schmerzen. Ist sie einigermaßen groß und gewichtig, so folgt sie, vielleicht wie ein Klumpen hin und her fallend, der Lage des Körpers, und veranlaßt theils durch Ziehen, theils durch Druck mancherlei lästige Empfindungen und Unordnungen, besonders bei gewissen Bewegungen und Stellungen: je nachdem sie mit diesem oder jenem Theile in Verbindung oder ihm nahe ist, entsteht Engbrüstigkeit u. a. Brustbeschwerden (s. Asthma abdominale 891, vrgl. Präkordialangst 373), Pulsation (vielleicht regelmäßig und stark, wenn sie nahe an einer Arterie liegt; durch Druck auf die Aarte auch wohl Herzklopfen, s. Tab. 39), u. a. Herzzufälle (887), Vomitus dystrophicus (1865), bisweilen in der Folge ein kronischer Ileus, Dyspepsie, Gelbsucht, Durchfall oder Verstopfung, verhaltene Reinigung, falsche Schwangerschaft (s. 1176), Harnbeschwerden u. s. f., zuweilen auch äußre Geschwüre (s. 1932); allmählig leidet die Ernährung, s. Atrophia visceralis (1701). Außerdem ist die Verrichtung des leidenden Theiles selbst mehr oder weniger gestört, gewöhnlich mit einem stumpfen drückenden, zuweilen auch empfindlichen Schmerz (Colica physconiosa), der auf einen bestimmten Punkt fixirt ist. Alle diese Beschwerden wachsen allmählig mit der Größe der Geschwulst, nehmen gern nach der Mahlzeit zu, und werden durch Heraufbinden des Bauches, durch eine Rückenlage mit aufgezogenen Beinen, oder sonst eine schickliche Richtung erleichtert. Bisweilen fehlen sie auch sämmtlich, so daß der Kranke durchaus nichts empfindet. Man betaste mit der flachen Hand und gegenseitig mit den Fingern der andern Hand sorgfältig und überall den Leib des nüchternen, und vorwärts gekrümmten Kranken, im Knieen, Stehen, Sitzen, in verschiedentlich abgeänderten Stellungen, s. Einleitung §. 6. g. Nach Beschaffenheit zeigt sich früher oder später Allgemeinleiden, veränderte Physiognomie, Kacherie, Wassersucht, Schwäche, Abmagrung, fliegende Hitze nach Tische u. m. S. vorzüglich Infarctus (1665).

Zuweilen ist das Eingeweide durchaus **vergrößert** (Megalosplanchnos), mit Bestand der Gesundheit, ohne Fehler der Substanz, ohne Störung der Funktion, nur durch den mechanischen Einfluß lästig und fühlbar; oder es ist eine **Anschwellung der Gefäße**, z. B. nach öftern Entzündungen, ohne sonderliche Härte und Empfindlichkeit, s. Aufgetriebenheit (147); oder eine **Stockung** seröser, lymphatischer, schleimiger oder gallertartiger Säfte, die eine mehr oder weniger derbe, aber nicht harte, nicht begränzte Aufschwellung erzeugt, nicht immer in der Gestalt des Organs, gewöhnlich mit gelind stechenden oder prickelnden Schmerzen, s. Versessenheiten (1665); oder eine **Ueberfüllung mit Blut** *P. sanguinea*, die mancherlei veränderliche Empfindungen verursacht, mit Neigung zur Entzündung, s. Blutstockung (1027); oder eine **heimliche Entzündung** mit momentanen Gefühlen von Wärme, allmähliger Vergrößerung u. s. w., s. kronische Bauchentzündung (978); oder eine **Anhäufung des Fettes** *P. adiposa* (Obesitas viscerum, Polysarcia), vielleicht mit Abmagerung des übrigen Körpers.

Die wahre **Verstopfung** und Verdichtung des Parenchyma (Sclerysma, Sclerus) ist ohne Empfindlichkeit, ohne Härte, ohne Vergrößerung, nicht selten mit Verminderung des Umfangs (Einschrumpfung) verbunden, indem vielleicht dagegen ein anderer Theil aufgetrieben ist; zuweilen ist die Verdichtung mit Härte verbunden, kallös, knorpelig, oder gar verknöchert; manchmal findet eine krankhafte Erweichung (Mollities viscerum) statt; oder das ganze Eingeweide wird in eine steatomatöse Masse verändert, oft zu einer ungeheuren Größe, welches ein bleiches oder bleifarbnes Ansehn und öfters Bauchwassersucht bewirkt, mit langsamem Verlauf. Die **einfache Verhärtung**, die gewöhnlich auf Entzündung folgt und die Form des Eingeweides darstellt, ist hart, umgränzt, meistens eben und gleichartig, nicht bösartig, an sich ohne Hitze und Neigung zur Eitrung, und macht entweder gar keine oder nur stumpfe drückende Schmerzen, s. Verhärtung (144 u. 98). Die **krebshafte Verhärtung** *P. scirrhoidea* (Scirrhus abdom. internus), die ohne vorherige Entzündung erscheint, ist höckerig, zum Aufbruch geneigt, und dann mit heftigen hartnäckigen, fast immer anhaltenden, fressenden und stechenden Schmerzen und einem langwierigen, mit dem Schmerz zugleich steigenden, Fieber verbunden, s. Krebs (172); die Jauche sucht, gleich dem Abszeß (1198), einen Ausweg. Zuweilen ist es eine **skrofulöse** Anschwellung *P. strumosa* (Scrofula abdom. interna), s. Skrofel, vrgl. Atrophia scrofulosa (173. 1697).

Nicht selten findet man in den Höhlen oder der Substanz des Eingeweides steinige oder sandige **Konkremente** *P. calculosa* (Lithiasis abdom.). Oder eine **schwarze**, weiche oder festere **Materie** (Melanosis viscerum). Oder **Knoten** (Tubercula viscerum), die gewöhnlich weißgelblich sind, eine unebene Anschwellung mit harter unregelmäßiger Oberfläche bilden, endlich sehr groß und zahlreich werden, ein fahles Ansehn und etwas Wasseransammlung im Unterleibe, aber keine ordentliche Bauchwassersucht erzeugen, oft mit schnellem Verlauf. Oder **Geschwülste** und Auswüchse, entweder breiig, speckartig *P. steatomatosa*, oder fleischig polypös *P. sarcomatica*, oder schwammig *P. fungosa;* hieher gehört auch der Blutschwamm, der oft in jüngern Jahren vorkommt, mit ungleicher Konsistenz (s. 135), und die milchähnlichen Geschwülste, von weicher und gleichmäßiger Konsistenz, die so wie die Knoten gleichzeitig an mehrern Eingeweiden vorkommen können, aber erst bei zunehmenden Jahren erscheinen, nicht schnell tödten, mehrere Jahre dauern, oft in Eitrung gehn, meist so groß werden, daß sie das Eingeweide, z. B. Harnblase, Magen oder Gedärme, anfüllen und sehr auftreiben, oft mit Bauchwassersucht und Aufschwellung der nahen Lymphdrüsen. Oft findet man auch Lymph-, Fett- u. a. Geschwülste in der Bauchhöhle, die nicht von der Substanz eines Eingeweides ausgehn, sondern nur am Bauchfell, Netz u. s. w. hängen, daher sehr beweglich sind, und die Funktion der Eingeweide nur durch ihre Größe und mechanischen Einfluß stören; wenn sie auf einen Theil des Darmkanals drücken, so entsteht allmählig unter stumpfen Schmerzen ein kronischer Ileus, u. s. w. 1037.

Bisweilen entstehn, nach Entzündungen, die ohne Krise, ohne Eitrung oder Verhärtung enden, die Beschwerden von bloßer **Zusammenwachsung** der Eingeweide unter einander oder durch neuentstandne Bänder (Ligamenta viscerum) mit den umgebenden Wänden (Adhaesio viscerum, Anchylomerisma), wo sie späterhin, durch Gewöhnung daran, oft wieder verschwinden; oder von **Verdickung der Wände** (Stenochoria, Strictura callosa); oder von **Verwachsung** ihrer Kanäle (Stegnosis, Symphysis); oder es bildet sich ein **Anhängsel** (Appendix, Diverticulum), solid, bisweilen 6 Zoll lang und 1 Zoll dick. — Uebrigens kann die Lage und Gestalt des Eingeweides an sich schon ungewöhnlich seyn, als Folge der ersten Bildung oder des Zufalls (vrgl. Einleitung 6. a. u. g.). — Das Besondre siehe in der folgenden Tabelle.

β. 1189. Die **Bauchmuskeln**, besonders die geraden, und wo sie stark sind, zeigen oft eine solche **Härte**, daß man bei oberflächlicher Untersuchung Verhärtung der Eingeweide wähnt. — S. auch vorstehendes Rückgrat (1702).

II. 1190. Innerer Bauchbruch. *Coeliocele interna.*

Er entsteht plötzlich, mit heftigen Zufällen, deren Gefahr schnell wächst; öfters findet man eine Geschwulst auf der Stelle des Schmerzes, die aber immer innerhalb der Bauchhöhle versteckt bleibt, ohne durch die Bauchmuskeln hervorzukommen. Vrgl. Hernia (148).

a. 1191. *Enterocele interna.* Die Einschnürung der Gedärme durch die ligamentösen Fortsätze bewirkt sogleich einen akuten Ileus (1034) und zugleich, oft sehr schnell, einen fixen Schmerz, der sich hernach von diesem Punkte aus kolikartig verbreitet. — E. hysterica s. 1393.

b. 1192. *Diaphragmatocele* **Zwerchfellbruch** (H. diaphragmatis; innerer Brustbruch). Angeboren oder nach Gewaltthätigkeit entstanden, erregt er hartnäckige Athmungs- (s. 848) u. a. Beschwerden, die besonders nach dem Essen merklich werden. Besonders heftig sind sie, wenn der Magen (Gastrocele thoracica, diaphragmatica, interna) oder ein andrer Bauchtheil mit oder ohne den Magen, durchs Zwerchfell in die Brust dringt (D. abdominalis), welches Magen- und Leibschmerzen, Erbrechen (1872), Indigestion, Schwindel, zuletzt manchmal Darmgicht erzeugt, mit fehlendem Ton bei der Perkussion (s. Einleitung 6. g). Weniger heftig sind sie gewöhnlich, wenn die Lunge oder das Herz (Pneumocele vel Cardiocele abdominalis, diaphragmatica, interna, vrgl. 1506) theilweise in den Unterleib tritt (D. thoracica), wodurch unterhalb des Zwerchfells eine Geschwulst entsteht, die beim Athmen ab- und zunimmt, mit einem sehr deutlichen Perkussionston. Ein eingeklemmter Zwerchfellbruch hat die allgemeinen Zeichen der Einklemmung (1104), mit pneumonischen Zufällen.

c. 1193. *Cystocele interna.* Bei einer starken und lange dauernden Anfüllung der Harnblase (1124) entstehn, mittelst Hervordrängen ihrer innern Haut durch die Muskelfasern, Beutel, welche Harn oft auch Steine enthalten, s. Vesica saccata (1236). Vrgl. Cystocele externa (156).

d. 1194. *Metrocele interna*, s. Hysterhelosis (1359). Vrgl. Intussusceptio uteri (1394).

B. 1195. *Cyrtoma abdominale internum.* Eine Windgeschwulst, leicht, nicht hart, elastisch, zuweilen eine Art Schwappung oder ein Geräusch gebend, vrgl. Emphysem (241). Hieher gehört auch die Luftanhäufung im Zellgewebe oder zwischen den Häuten einzelner Eingeweide (Physconia emphysematica), z. B. des Netzes, Bauchfells, der Gedärme oder Mutter. S. 1174. — Hier ist zwar ein Gefühl von Vollheit, Spannung und Ausdehnung, aber nicht von Schwere und Zerren.

III. 1196. Sackbauchwassersucht. *Ascites saccatus.*

Hydrops abdominis cysticus, hydatidosus. Physconia aquosa, hydatica. Vomica abdominis aquosa. Ascites splanchnodes, visceralis.

Die Sackwassersucht im Unterleibe bildet eine einfache oder mehrere gleichzeitige, einzelne, umschriebene Geschwülste innerhalb der Bauchhöhle, wodurch eine ungleichmäßige Ausdehnung des Bauches entsteht. Sie beginnt und wächst sehr langsam, häufig gingen die Zeichen einer kronischen Entzündung voraus. Die Geschwulst ist unveränderlich, ohne anfängliche Härte, ohne heftige Schmerzen, ohne Hitze, ohne Klopfen, ohne Färbung der äußern Haut, nicht empfindlich. Ihre Schwere entspricht dem Inhalte, der sich dem fühlenden Finger als eine dünne Flüssigkeit offenbart, indem sie, im Verhältniß der größern oder geringern Anspannung des Sackes oder Annäherung an die Bauchdecken, mehr oder weniger eine gleichartige und im ganzen Umfange stattfindende Elastizität oder Weichheit zeigt, ohne theilweise oder durchgängig derb, ohne prall oder tönend zu seyn, ohne das Gefühl eines breiigen Inhalts darzubieten. Selten, und nur wenn sie äußerst groß ist, bemerkt man ein deutliches Schwappen, welches man nach der bei der freien Bauchwassersucht (1138) angegebenen Methode erforscht; sie veranlaßt in den meisten Fällen höchstens nur ein Schwanken oder etwas Beweglichkeit des Wassers, und immer nur in dem umgränzten Raume der Geschwulst. Der Nabel tritt nicht besonders hervor. Hängt die Geschwulst oder der sie einschliessende Theil frei, so ist sie einigermaßen beweglich, entschwindet auch wohl dem drückenden Finger ganz, kommt aber sehr bald wieder zum Vorschein, und folgt übrigens der Lage des Körpers als ein nachfallendes Gewicht, ohne jedoch ihre Stelle sehr zu verändern. Sie bewirkt ein Gefühl von Schwere, Drücken und Dehnen, besonders in gewissen Stellungen und Lagen, oder etwas stumpfen, ausdehnenden, spannenden Schmerz, der eher ab- als zunimmt, oft auch einen innerlichen heimlichen Frost oder ein Gefühl von Kälte in dem leidenden Theile. Außerdem macht sie wenig Beschwerde, und kann als blos örtliches Uebel Jahre lang ohne Nachtheil dauern. Harn- und Stuhlabgang, Athem, Menstruation, Aussehn, Kräfte, Eßlust, Schlaf ist meistens, wenigstens anfangs, natürlich; der Harn geht nicht sehr sparsam, nicht trübe und dunkel ab, harntreibende u. drgl. Mittel sind fruchtlos, eher schädlich. Durst, Fieberbewegungen, Abmagrung oder Oedem der Füße und andrer Theile kommt nur späterhin oder bei hohem Grade des Uebels manchmal hinzu. Doch wenn ein edleres Eingeweide leidet, so wird doch allmählig dessen Funktion mehr oder weniger gestört und die bei der Physkonie desselben bemerkten Erscheinungen erzeugt. Die Geschwulst fängt immer zuerst in der Gegend des leidenden Theiles an, verbreitet sich aber zuweilen allmählig über einen großen Theil des Bauches, so daß man Ascites diffusus vermuthet wenn man nicht ihren partiellen Anfang in Erwägung zieht; sie kann sogar den Anschein von Schwangerschaft geben, zumal wenn sie im Unterbauche anfängt, doch aber ohne regelmäßige Verändrungen am Muttermunde u. s. w. s. falsche Schwangerschaft (1176). Zuweilen platzt der Sack und ergießt das Wasser in die Bauchhöhle (1138), oder wohl gar in die Brusthöhle (853); selten öffnet sich die Geschwulst nach außen. Die Abzapfung giebt gewöhnlich ein dickes, leimiges, schaumiges Wasser und hinterläßt oft eine härtliche isolirte Geschwulst in der Gegend des leidenden Theils, wenn dieser nicht seinen Ort verändert hat. S. übrigens Ascites verus (1137).

Hydatiden (s. 177) sind sehr schwer zu erkennen: sie bilden einzeine Erhabenheiten und Knoten, und, wenn sie zusammenhängen, eine unebene Geschwulst; mehrere kleine Säcke vereinigen sich späterhin oft in einen großen.

Noch schwerer ist die Wassersucht der verschiednen Eingeweide von einander zu unterscheiden, um so mehr, da sie oft mit Verhärtung oder innerer Vereitrung, ja selbst mit andern Wassersuchten, namentlich mit Ascites diffusus verbunden ist. Oft giebt die vorhergegangene Entzündung Licht. Die Geschwulst, welche äußerlich nicht immer sogleich bemerkbar ist, entspricht der Lage des Eingeweides, beginnt in dessen Gegend. S. Tabelle 50.

β. 1197. Bei Ascites diffusus ist die Geschwulst gleichmäßig verbreitet, ohne Begränzung, schon zeitig mit einem Allgemeinleiden verbunden, u. s. w. S. 1138.

IV. 1198. Innerer Bauchabszeß. *Abscessus abdominis internus.*

Coeliopyosis interna.

Eine Eitergeschwulst innerhalb der Bauchhöhle entsteht nach einer Bauchentzündung (s. 977). War die Entzündung akut, so geschieht dieß ohne lange Zögerung, oft sehr schnell: indem die Heftigkeit der Krankheit zwar nachläßt, aber ohne Krisen, ohne völlige Herstellung des allgemeinen und örtlichen Wohlbefindens, zeigt sich ein Eitrungsfieber (1691) mit Frösteln, ein beständiges Klopfen im leidenden Theile, und der vorher heftige Schmerz geht in eine beschwerliche, stumpfe, drückende Empfindung über, welche zunimmt oder doch anhält und in keiner Lage sich verliert. Bei einer heimlichen Entzündung (978) ist der Uebergang in Eitrung oft sehr unmerklich, die Folgen aber dieselben. — Die Geschwulst ist äußerlich desto fühlbarer, je näher sie den Bauchdecken ist, wo sie sich, obschon anfangs noch hart und empfindlich, späterhin vielleicht durch Schwappung oder das Gefühl eines dickflüssigen Inhaltes, oder durch ein Oedem an dieser Stelle verräth. Liegt der Abszeß tief oder im Innern eines Eingeweides, ist er klein, so entdeckt ihn der Finger selten. Er erregt bei einiger Größe das Gefühl eines ziehenden oder nachfallenden Gewichts, stört auch mehr oder weniger die Funktion der Eingeweide. In seltnen Fällen sind mehrere, mit einander in Gemeinschaft stehende oder isolirte, Abszesse gleichzeitig da. Steckt der Eiter in einem verschlossenen Sacke (Vomica s. Pyocystis abdominalis), so kann der Abszeß, wenn er nicht sehr groß ist, lange verborgen und ohne Aufbruch bleiben, und macht außer den Wirkungen des Druckes anfangs wenig oder gar keine Beschwerden, zumal wenn das Eingeweide nicht zu den ganz edlen gehört, oder doppelt vorhanden ist. Zuweilen werden auf diese Art ganze Eingeweide verzehrt und in einen Sack voll Eiter verwandelt, wodurch doch endlich große Störung der Funktion, Angst, Meteorism (1173), Mattigkeit, Durst, faule blutige Durchfälle, ein dunkler, stinkender, eitriger Harn, stinkende Schweiße u. s. w. entstehn. Das Platzen des Abszesses geschieht nach sehr lebhaften Schmerzen, unter starkem Frost und mit schneller Erleichtrung der bisherigen Zufälle. Er verwandelt sich gern in ein Geschwür, der Eiter wird zuweilen sehr scharf, macht Entzündung, Zerfressung u. a. gefährliche Zufälle; öfters entsteht Knochenfraß der Rippen oder Wirbel oder Beckenknochen mit allen seinen Folgen. Zuweilen theilt sich die Vereitrung den benachbarten Theilen, manchmal sogar den Lungen mit. Oft zeigt sich schon zeitig ein Zehrfieber, s. Phthisis abdominalis (923).

Gewöhnlich bahnt sich der Eiter bald einen Ausweg. Geschieht dieß nach außen, so zeigt sich, vielleicht in einer ganz entfernten Gegend (Apostasis abdominalis, vrgl. 1239), z. B. in den Leisten, am Schenkel, Mittelfleisch oder Gesäß, eine kalte schwappende Geschwulst, in welcher er sich zurückdrücken läßt. Lag der Abszeß den Bauchdecken nahe, so erhebt sich da, oft sehr schnell, eine meist weiche Geschwulst mit hartem schmerzhaften Umkreise, nie oder wenigstens nicht gleich anfangs deutlich umgränzt; die anfangs unmerkliche, auf den Mittelpunkt eingeschränkte Schwappung wächst und verbreitet sich sehr langsam: zuletzt wird allmählig auch der Umkreis weich und schwappend, oder verliert sich. — Oft entstehn Fisteln.

Oder der Abszeß entleert sich, nach Verhältniß der entstandnen Oeffnung schneller oder langsamer, nach innen, mittelst Durchfressung oder Berstung. Letztre geschieht meist plötzlich, mit einem merklichen Platzen, nach einer Erschüttrung oder Anstrengung des Körpers oder einem starken Druck. Unter großen Verändrungen im Unterleibe und schnellem Nachlaß der Schmerzen, wofür aber oft sehr beunruhigende Symptome eintreten, ergießt sich der Eiter in den Magen (s. Pyoëmesis 1868) oder in die Gedärme (s. Pyochezia 1814) oder Harnwege (s. Pyoturia 1891) oder Geburtstheile (s. Pyometra u. Leucorrhoea purulenta 1153 u. 1760), oder in die Bauchhöhle (s. Pyocoelia 1143) oder Brusthöhle (s. Pyothorax u. Pyoptysis 862 u. 1834).

Der Sitz des Abszesses läßt sich errathen theils durch die Lage des Eingeweides, von wo er sich selten weit verbreitet, theils durch die fortdauernd gestörte Funktion (s. Tabelle 49). Nach dem Aufbruch bringt der Eiter, zum Beweis seines Ursprungs, öfters etwas von dem Inhalte des leidenden Organs mit, z. B. aus den Harnwegen Harn und Steine, aus den Gedärmen Koth, aus der Gallenblase Steine, aus den Geburtstheilen Knochen u. a. Fragmente eines Fetus. Zuweilen verräth seine Beschaffenheit die Quelle, s. z. B. Leber- Nieren- Blasen- Knocheneiter (1900). S. übrigens Bauchschwindsucht (923).

β. 1199. Beim äußern Bauchabszeß läßt sich der Eiter nicht nach innen drücken, s. 1241.

γ. Vrgl. Pulsatio abdominalis, besonders Aneurysma internum (992).

I. 1200. Geschwulst der obern Baucheingeweide. *Physconia epigastrica.*

Es zeigt sich in den Präkordien oder Hypochondrien ein Gefühl von Vollheit, Spannung, Schwere, Dehnen, oder Zerren, bisweilen mit empfindlichen Schmerzen: diese Gefühle werden lebhafter nach der Mahlzeit, äussern Druck, bei Fieberbewegungen, Tiefeinathmen, Liegen auf der einen Seite; die Schmerzen ergreifen nicht selten den Rücken, Lenden, Nieren, Gurgel, Hals, Schulter, Arme und vorzüglich die Beine, zuweilen mit Krämpfen oder Stupor verbunden. Oft wird die Auftreibung sehr deutlich fühlbar und sichtbar, besonders bei magern Personen; mehr oder weniger kommt immer, besonders wenn der Magen selbst oder seine Nachbarschaft leidet, Sod, Ekel, Würgen, kronisches Erbrechen (1855 u. 1865) hinzu, mit gestörter Eßlust und Darmausleerung; die nahen Eingeweide werden verdrängt und gedrückt; dabei Präkordialangst (373), Asthma (891), Pulsation im Bauche und in der Brust (Tab. 39) u. a. Herzzufälle (887), Unbeweglichkeit der Muskeln auf der leidenden Seite beim Athmen, trockner Husten (940), Geschwulst und Geschwüre der Füße (1932), kronische Blutflüsse aus der Nase, durch den After, vorzüglich aber Blutbrechen, Melancholie u. m. — Wenn die Leber groß ist, so ist gewöhnlich die Milz klein, und umgekehrt. Zuweilen sind dieß Folgen eines Wechselfiebers: Fieberkuchen. — Uebrigens die allgemeinen Zeichen und Folgen der Physconia (1188).

β. Vrgl. Wasser- Eiter- Luft- u. Bruchgeschwülste dieser Gegend.

γ. 1201. Brustkrankheiten täuschen oft sehr, vorzüglich solche, die den Raum in der Brust verengen, daher nach unten drängen, Magen, Milz oder Leber aus ihrer Lage schieben und ihre Verrichtungen stören, vielleicht gar eine Erhebung der Präkordien oder Hypochondrien bewirken, wobei oft die Brustbeschwerden undeutlich, die Bauchbeschwerden aber bedeutend sind. Die früher dagewesene Engbrüstigkeit und eine sorgfältige Untersuchung der geschwollenen Stelle wird lehren, daß das Uebel nicht unterhalb des Zwerchfells sitzt. S. Tab. 52. Vrgl. Herzkrankheiten (885). Doch können Bauch und Brust zugleich leiden, z. B. die Leber bei Herzübeln. — Hieher gehört auch die Verwachsung der Lunge und Leber mit dem Zwerchfell (847).

a. 1202. *P. hepatica* Kronische Leberkrankheiten (Hepatalgia). Hier leidet am meisten das rechte Hypochondrium, mehr oder weniger auch die nahliegenden Theile: je nachdem mehr der obere oder untre Theil der Leber geschwollen ist, leidet mehr die Brust oder der Unterleib; sie dehnt sich zuweilen weit nach dem linken Hypochondrium herüber, so daß man eine Magen- oder Milzkrankheit vermuthet. Die Nase blutet rechts, die Schulter- u. a. Schmerzen, der Stupor, die Geschwüre (1932), alles betrifft vorzüglich die rechte Seite. Die linke Seitenlage ist beschwerlich. Das Ansehn ist in der Regel (doch nicht immer) elend, blaß, erdfahl, meistens gelb, zuweilen bräunlich, grün oder schwärzlich (s. Melasicterus hepaticus 1660), das Auge gelbsüchtig, der Koth weiß, der Harn gelblich, mit dickem schleimigen Bodensatz, der Mund trocken und bitter; die gelbsüchtigen Zufälle erscheinen vorzüglich nur dann, wenn zugleich die Gallengänge leiden. Zuweilen entstehn Hämorrhoiden, oder Leberfluß. — Der Leberinfarkt *Infarctus hepatis* (Hepatemphraxis, Hepatalgia emphractica) verursacht, außer den allgemeinen Zeichen und Wirkungen, gewöhnlich eine besondre kitzelnde Empfindung, vorzüglich am Rande der Rippen hin, fliegende Hitze im Gesicht und Handteller mit Durst, aber, im Anfang wenigstens, weder Hektik noch Fußödem. Die Verhärtung *Induratio hepatis* bewirkt Spannung, Schwere, Geschwulst des Fußes, nicht selten auch ein hektisches Fieber; bisweilen verräth sie sich lange durch kein Zeichen, wird oft nur bei besondern Veranlassungen bemerkbar. Manchmal schrumpft die Leber dabei zusammen *Sclerysma hepatis*, und giebt sich dann weder durch Geschwulst noch Härte zu erkennen. Der *Scirrhus hepatis* (Hepatalgia scirrhosa) macht eine harte, höckrige Geschwulst, zuletzt mit empfindlichen Schmerzen; zuweilen ist es nur ein einzelner Knoten. Eine Fleischgeschwulst (Hepatalgia sarcomatica) macht stumpfe Schmerzen. Bei weissen Leberknoten ist das Ansehn fahl, bei steatomatöser Umwandlung bleich oder bleifarben, bei milchähnlichen Geschwülsten gewöhnlich gelb. Steine (Hepatolithiasis) findet man in der Leber, in den Gängen, in der Blase und ihren Häuten und Drüsen: s. Hepatalgia calculosa (1099). Kronische Entzündung s. 1017.

b. 1203. *P. ventriculosa* Kronische Magenkrankheiten (Gastrodynia). Geschwulst, Drücken, Schmerz nimmt größtentheils die mittlere Gegend ein. Das Hauptzeichen ist das kronische Erbrechen, welches gewöhnlich auf jeden Genuß erfolgt. Dabei ein verfallenes blasses Ansehn u. s. w. — Hieher gehören die Infarkten (1859), kronische Entzündungen (1020), Verhärtungen (1858), Geschwüre (1868), u. a. organische Fehler des Magens. Vrgl. Cardialgia (1023). — Uebrigens verläßt der Magen seinen Ort, wenn ihm ein zu schweres Netz, Gefräßigkeit, Verknöcherung oder Verwachsung des Zwerchfells, Krämpfe, nahliegende Geschwülste, nach aussen oder unten drängen, oder Verwundungen, Erschlaffungen des Zwerchfells nach oben lassen (vrgl. Gastrocele 1872).

c. 1204. *P. pancreatica* Kronische Krankheiten der Bauchspeicheldrüse. Sie kommen häufig bei Kindern vor, sind aber immer schwer zu entdecken. Das Schmerz- und Angstgefühl sitzt tief, hinter und ausserhalb des Magens, welches der Kranke, zumal ganz vorwärts gebeugt, oft genau unterscheidet. Dabei Uebelkeiten, Würgen, Erbrechen (1865): theils wird ein zäher, schaumiger, wäßriger Schleim ausgeworfen, theils ein helles, etwas klebriges, speichelähnliches Wasser, welches früh oder später auch von unten abgeht; dieser Speichelfluß (s. Ptyalismus u. Diarrhoea pancreatica 1838 u. 1808) nimmt zu und wird zuweilen sehr profus, fehlt aber wenn die Magendrüse nur wenig leidet, oder wenn sie gänzlich ungangbar oder zerstört ist, daher oft Trockenheit des Stuhlgangs und Mundes. Dazu kommt ein gespannter, etwas aufgetriebner Leib, immer mehr gestörte Verdauung, Abmagrung und endlich ein Zehrfieber (Tabes pancreatica). Oft leiden andre Theile zugleich. — Die Verhärtung und Verstopfung macht wenig Schmerz, mehr ein Drücken, welches selbst bei leerem Magen merklich und lästig ist, ein Gefühl von etwas Harten und Schweren zwischen Magen und Rückgrat, was den Magen von hinten belästigt und preßt; im Höhegrade wird bei leerem Magen einige Härte und Dicke äußerlich fühlbar. Verhärtung ohne Vergrößrung macht oft sehr wenig Beschwerden, aber Steine im Pankreas zuweilen viel Schmerz. Die kronische Entzündung s. 1039.

d. 1205. *P. splenitica* Kronische Milzkrankheiten (Splenalgia). Das Gefühl von Schwere und Druck sitzt in dem oft aufgetriebnen linken Hypochondrium, und wird nicht selten schmerzhaft, stechend, vorzüglich bei Schnellgehn (Milzstechen). Das Ansehn ist kachektisch, blaß, weiß mit Roth vermischt, schmutzig, oder bleifarbig, dunkelgelb, blaulich oder schwärzlich (s. Melasicterus spleniticus 1661), der Harn grün oder schwärzlich. Der Schulterschmerz und das Nasenbluten ist links. Der Kranke ist ermüdet, traurig, die aufrechte Stellung ist ihm lästig, auch die Horizontallage, besonders auf der rechten Seite, macht Beschwerden; zuweilen klagt er ein Schmerzgefühl im Herzen, abwechselnd Herzklopfen und Aengstlichkeit, mit Unfähigkeit links zu liegen, nächtlicher Unruhe und Schlaflosigkeit. Er bekommt am linken Fuße zuweilen eine harte Anschwellung, mit einem erschütternden Schmerz oder dem Gefühl, als sey etwas daran gequetscht, oder die Empfindung einer beschränkten Kälte, oder als stünde er bis an die Wade im Wasser, späterhin Geschwüre (1932). Die Verdauung ist schlecht, mit Sod verbunden; das Erbrechen (1865) kommt vorzüglich früh beim Aufstehn, mit Schwindel, und nach dem Essen, mit Magendrücken; der Stuhlgang ist gewöhnlich verstopft, oft schwarz; nicht selten zeigt sich Meläne (1794). Die Anschwellung der Milz ist oft deutlich zu fühlen, zumal in aufrechter Stellung. Häufig kommt ein Schleichfieber (Milzfieber) hinzu, welches endlich in Splenitis oder in ein Zehrfieber übergeht, oft mit einem Gefühl von äusserer Kälte, besonders in der linken Seite. Ausserdem das Allgemeine. — *Infarctus* (Splenemphraxis) und *Induratio* lienis, so wie die Vergrößrung (Lien ingens) ohne Verstopfung und die kronische Blutanhäufung, machen meistens nur stumpfe Empfindungen. Aber *Scirrhus* lienis macht die größten Schmerzen und Zerstörungen, faniöse blutige Durchfälle, Ohnmachten u. m. Die kronische Entzündung s. 1009. Fieberkuchen verschwinden zuweilen von selbst. Auch harte Knoten, Verknorpelung, Verknöchrung, Einschrumpfung, Verwachsung u. s. w. kommt vor.

II. 1206. Geschwulst der Mittelbaucheingeweide. *Physconia mesogastrica.*

Hier sitzt das Uebel in der Tiefe um die, oft aufgetriebene, Nabelgegend. Immer ist die Darmausleerung mehr oder weniger gestört. Gewöhnlich sind dabei dehnende, zerrende, spannende Empfindungen, zumal in aufrechter Stellung oder bei Bewegungen, dunkle oder heftigere Schmerzen (Colica physconiosa), die nach blähenden Speisen zunehmen, oft auch Erbrechen, weiches periodisch oder unbestimmt, meistens aber erst lange nach der Mahlzeit erscheint (1862 u. 1865). Nicht selten eine schmutzige Gesichtsfarbe, und dann die allgemeinen Zeichen der Physkonie (1188).

β. Vrgl. Wasser-, Eiter-, Wind- u. Brustgeschwülste dieser Gegend.

a. 1207. *P. intestinalis* Kronische Darmkrankheiten. Ein von einer bestimmten Stelle ausgehendes Gefühl von Druck oder Schmerz, eine einzelne mehr oder weniger fühlbare Geschwulst oder Härte in der Mitte oder den Seiten des Bauchs, mit hartnäckiger Verstopfung, seltner Durchfall, bisweilen Darmgicht, Auftreibung, Flatulenz, Beängstigung u. m. S. Kolik (1038). Oberhalb des Hindernisses wird der Darm gewöhnlich sehr erweitert. — Hieher gehört die Verengerung, Verhärtung und Skirrhosität der Gedärme (1862), Steine (1072), Infarkten (1090), Blutstockung (1027), allerlei Geschwülste und Gewächse (1074).

bb. 1208. Kothgeschwulst. Der Darmkoth häuft sich, bei anhaltender Verstopfung, vielleicht an einer Stelle, wird endlich steinhart und äußerlich fühlbar. Zuweilen entsteht von dem stark ausgedehnten Grimmdarm eine harte Geschwulst in der Leber- oder Milzgegend, mit verhinderter Gall- und Harnabsondrung u. s. w., s. Kothverhärtung (1072). Manchmal schwillt der ganze Leib, s. 1182. Sie verschwindet, sobald der Kanal rein ist.

b. 1209. *P. mesenterica.* Eine meist ungleiche Geschwulst und Empfindung in der Mitte des Bauches. Der Leib ist aufgetrieben, aber nicht verstopft, falls die Geschwulst nicht sehr groß ist; zuweilen eine schmerzhafte Diarrhöe, mit Fußgeschwulst. — Häufig sind die Drüsen angelaufen, s. Atrophia scrofulosa (1697). Oder man findet Geschwülste, Knoten und Säcke von verschiedener Größe und Härte, mit allerlei speckartiger, breiiger, zuweilen steinartiger Materie angefüllt. Oder weiche Schwämme.

c. 1210. *P. peritonaealis.* Eine einzelne Stelle, oder das ganze vordere Bauchfell ist steatomatös, verhärtet oder verdickt, daher Störung der Dauung, der Harnblase u. m.

d. 1211. *P. omentalis.* Die Lage der Geschwulst verändert sich, je nachdem der Magen voll oder leer ist. Man findet Verhärtungen, ansehnliche Verdickungen, steatomatöse Klumpen, Verwachsung mit andern Theilen u. m., die an sich unschmerzhaft sind, aber durch ihr Ziehen am Magen Erbrechen und andre Zufälle erregen, meistens beweglich, mit Oedem verbunden, und ohne Leibesverstopfung sind. — Vrgl. Omentitis (1033).

III. 1212. Geschwulst der Lendeneingeweide. *Physconia lumbalis.*

Empfindung und Geschwulst sitzt in den Seitentheilen des Bauches mehr nach dem Rücken hin. Die Bewegung des Rückgrats und des Schenkels ist mehr oder weniger behindert und schmerzhaft, die Ausleerung des Harns und Kothes meistentheils gefährdet. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Physkonie (1188).

β. Vrgl. Rückengeschwülste (Tab. 63) u. Lendenabszeß (926).

a. 1213. *P. renalis* Kronische Nierenkrankheiten. Der Sitz des Uebels ist in der Lendengegend, in der Nähe der Bauchwirbel, wo bisweilen das Gefühl eines hängenden Gewichts statt findet. Die Harnbeschwerden (s. Ischuria renalis 1121) bleiben selten aus, um so weniger, wenn beide Nieren zugleich leiden. Häufig werden die nahen Theile, besonders Leber oder Milz, in Mitleidenschaft gezogen; meistens ist eine elende, schmutzige, oder veränderliche Gesichtsfarbe bemerklich. Oft kommt auch Brechen (s. Vomitus nephriticus 1866) hinzu, und andre Magenbeschwerden, deren ohngeachtet Zunge und Geschmack doch rein bleibt. Gewöhnlich zeigt sich eine Empfindung von Taubheit, Ziehen, oder Schwäche im Schenkel, oder Schmerz nach Schulter und Hals herauf; zuweilen ist die Bewegung des Rückgrats schmerzhaft. Oft leiden auch die Hoden. — S. Nephralgia vera u. spuria (1011 u. 1012).

b. 1214. *P. ureterica.* Die Richtung der Harngänge ist einwärts, von der Niere nach der Blase hin. Immer sind Harnbeschwerden (s. Ischuria ureterica 1123) dabei. Gewöhnlich ging ein Leiden der Niere vorher. S. Ureteralgia (1016).

IV. 1215. Geschwulst der Unterbaucheingeweide. *Physconia hypogastrica.*

Hier leidet der untere Theil der Bauchhöhle und die Beckenhöhle. Die Geschwulst fühlt man durch die Bauchdecken, Harnröhre, Scheide, Mittelfleisch, oder Mastdarm. Nach Verhältniß der Schwere entsteht ein Ziehen, Zerren, Spannen, mit Taubheit der Schenkel, verhinderter Koth- und Harnabgang, Aderknoten, Lenden-, Hüft-, Leisten- und andere Schmerzen, die bei Bewegungen zunehmen. Nicht selten bemerkt man einen hinkenden oder strauchelnden Gang, späterhin oft auch Fußgeschwulst, Kachexie und andere Zeichen der Physkonie überhaupt. Die Zeichen einer wirklichen Schwangerschaft (1175) fehlen.

β. Vrgl. Wasser-, Eiter-, Wind- und Bruchgeschwülste dieser Gegend, ferner Scheiden- u. Mittelfleischgeschwülste, Verhärtung des Mastdarms u. drgl.

a. 1216. *P. muliebrium internorum.* Das Uebel sitzt in der Gegend der Gebärmutter, oder der Eierstöcke und Trompeten. S. falsche Schwangerschaft (1176).

b. 1217. *P. vesicalis* (Cystalgia). Sie sitzt zunächst über den Schaambeinen. Immer sind Harnbeschwerden (s. Ischuria vera 1124) da. Das Ziehen ist geringer, wenn das Uebel nahe am Blasenhalse sitzt. Hieher gehört die Verhärtung, Verdickung und Verengerung (1131), Steine (1439), Gewächse (1441), widernatürliche Häute (1236), u. m.

I. 1218. Sackwassersucht des Oberbauchs.

Die Geschwulst zeigt sich zuerst und vorzüglich in den Hypochondrien oder Präkordien. Von hier geht auch das Gefühl von Anfüllung, Drücken, Spannen, Dehnen oder Zerren aus. Ist die Wasseransammlung bedeutend, so gesellen sich alle Symptome der Physconia epigastrica (1200), wenn auch nur im gelindern Grade, hinzu. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Bauchwassersucht (1196).

a. 1219. Wassersucht der Leber *Hydrops hepatis* (Ascites hepaticus). Die Geschwulst beginnt im rechten Hypochondrio. Das Wasser sitzt entweder im Bauchfell (1228) um die Leber, oder in eignen Säcken äußerlich oder innerlich. Im letztern Falle wird die Leber oft sehr ausgedehnt, mit gelinden Zufällen der Physconia hepatica (1202). Aeußre Hydatiden bahnen sich zuweilen einen Weg nach außen, durch den sie abgehn.

bb. 1220. Die Ausdehnung (Wassersucht) der Gallenblase *Turgescentia* (Hydrops) *vesiculae felleae* (Ascites hepatocysticus, Physconia biliosa, Hepatalgia petitiana) erscheint oft während oder nach einer Entzündung der Leber oder Gallengänge. Aber auch außerdem entsteht nach und mit ausdehnenden, nicht klopfenden, selten heftigen, nicht anhaltenden, allmählig abnehmenden Schmerzen, sehr langsam, ohne Zehrfieber, blos unter den falschen Rippenknorpeln, unter dem geraden Bauchmuskel, eine gespannte, sackförmige, sogleich und auf einmal, ohne vorherige Härte, im ganzen Umfange ganz deutlich schwappende und gleichartige, allemal und schon anfangs umgränzte Geschwulst, ohne harten Umkreis. Sie entleert sich zuweilen von selbst oder nach äußerm Druck, worauf oft Kolik und galliger Stuhlgang folgt; manchmal öffnet sie sich nach außen, vielleicht in einem entfernten Orte (Gallenfistel); oder sie entzündet sich. Wenn sie mit dem Bauchfell zusammenhängt, ist sie unbeweglich, die äußern Theile roth und weich. — Vrgl. Leberkolik (1099).

β. Vrgl. Leberabszeß (924).

b. 1221. Wassersucht der Milz *H. lienis*. Sie verhält sich wie Hydrops hepatis. Die Geschwulst sitzt im linken Hypochondrio. Vrgl. Physconia splenitica (1205).

c. 1222. Wassersucht der Magendrüse *H. pancreatis*. Sie verhält sich eben so. Die Geschwulst beginnt zwischen Nabel und Herzgrube, in der Tiefe, etwas rechts. Vrgl. Physconia pancreatica (1204).

d. 1223. Wassersucht des Magens *H. ventriculi*. Sie sitzt in der Herzgrube. Ansammlung von Flüssigkeiten zwischen den Magenhäuten ist selten. Oeftrer vielleicht kommen Hydatiden an denselben vor. — Zuweilen wird der Magen zu einem ungeheuern Umfange durch enthaltne Flüssigkeiten erweitert (vrgl. Vomitus atonicus 1850), oder nur theilweise in Säcke ausgedehnt (Ventriculus saccatus, vrgl. 1872), worin sich Reste von Speisen sammeln. Ein äußrer Druck macht gern Uebelkeiten und Brechen. — Vrgl. Physconia ventriculosa (1203).

II. 1224. Sackwassersucht des Mittelbauchs.

Man findet die Geschwulst in der Nähe des nicht besonders hervorragenden Nabels, innerhalb der Bauchhöhle, in welcher sie einigermaßen beweglich ist, sich auch wohl, wenn sie nicht sehr groß ist, auf kurze Zeit ganz zurückdrücken läßt. Die Empfindung von Drücken, Dehnen, Zerren, Spannen nimmt bei aufrechter Stellung und Bewegungen, auch wohl bei Anfüllung der Gedärme zu. Uebrigens das Allgemeine der Bauchsackwassersucht (1196).

β. Vrgl. Physconia emphysematica (1195).

a. 1225. Wassersucht der Gedärme *Hydrops intestinorum*. Sie verhält sich, den Sitz ausgenommen, ganz wie Hydrops ventriculi (1223). Vrgl. Physconia intestinalis (1207).

b. 1226. Wassersucht des Netzes *H. omenti*. Beim Entstehn zeigt sich zuerst eine kleine bewegliche Geschwulst in der Nabelgegend, die bald zu bedeutender Größe anwächst, oft mit deutlicher Schwappung, ohne Anschwellung im Unterbauche. Sie erregt gewöhnlich Magendrükken, Erbrechen u. a. Beschwerden, zumal im Stehen und Aufrechtsitzen. Vgl. Physconia omentalis (1211).

c. 1227. Wassersucht des Gekröses *H. mesenterii*. Gewöhnlich sind es nur Hydatiden. Vrgl. Physconia mesenterica (1209).

III. 1231. Sackbauchwassersucht der Lendengegend.

Die Geschwulst beginnt in dem seitlichen Theile des Bauches, wo sie auch einige Empfindung erregt, öfters mit Harnbeschwerden. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Bauchsackwassersucht (1196).

a. 1232. Wassersucht der Nieren *Hydrops renum*. Die Geschwulst sitzt in der Lendengegend. Das Wasser umgiebt entweder die ganze Niere, oder es sitzt in Blasen. Innerliche Hydatiden gehn zuweilen mit dem Harne ab. Vrgl. Physconia renalis (1213). — Bei einer starken Harnverhaltung entsteht von der Anhäufung des Harnes oft eine sehr große, empfindliche Anschwellung, die sich dem Gefühl als eine Wassergeschwulst darbietet, s. Ischuria notha (1120)

b. 1233. Wassersucht der Harngänge *H. ureterum*. Sie verhält sich wie Hydrops renum, mit dem sie oft verbunden ist.

B. 1228. *Hydrops peritonaei saccatus* Bauchfellsackwassersucht. Das Wasser sitzt zwischen den Bauchmuskeln und dem Bauchfell, gewöhnlich am Mittelbauche, seitwärts des nicht hervorstehenden Nabels, seltner am Unterbauche. Sie erscheint ohne die Vorboten der freien Bauchwassersucht. An irgend einer bestimmten Stelle entsteht ein Gefühl von Druck und Spannung, von fixen kolikartigen oder gleichsam rheumatischen Schmerzen, welche remittiren oder selbst intermittiren. Früher oder später zeigt sich an dieser Stelle eine schmerzlose, kalte, ziemlich unscheinbare, härtliche, gespannte und elastische widerstrebende Geschwulst, die ein Gewicht auf die Eingeweide macht, besonders bei schnellem Niederlegen, und die Respiration erschwert, außerdem kein Uebelbefinden erregt. Ihre Begränzung ist weit deutlicher zu unterscheiden, als bei einer Sackwassersucht innerhalb der Bauchhöhle, auch läßt sie sich nicht so wie diese durch äußern Druck verdrängen oder gar verschwinden machen. Sie wächst langsam, aber unaufhaltsam, und wird oft sehr groß: vrgl. H. perit. diffusus (1141). Der Sack platzt entweder nach außen, füllt sich aber bald wieder an, oder nach innen, oder es kommt Zehrfieber und kachektischer Zustand hinzu, wo das Wasser leicht eiterartig, und der Sack entzündet wird. Zuweilen ist der Verlauf schneller. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Sackbauchwassersucht (1196). — Manchmal sitzt das Wasser in mehrern kleinen Säcken, und bildet daher mehrere umschriebenene, nicht unter sich in Verbindung stehende Erhabenheiten, eine knotige Erhebung.

b. 1229. *Ascites subcutaneus*. Das Wasser sitzt unter der Bauchhaut, der Anasarca gleich, nur bilden hier die zerrißnen Zellen eine größre Höhle, gleichsam einen scharf umschriebenen gespannten Sack, der auf den Bauchmuskeln liegt, und sie dadurch bei der Respiration hindert. Außerdem macht diese isolirte, nicht gleichmäßig verbreitete, wenig schwappende, farblose, unschmerzhafte Geschwulst keine Beschwerde, als durch sein Gewicht.

c. 1230. *Ascites vaginalis*. Das Wasser sitzt in den Bauchmuskelscheiden, und macht, nach dem Laufe der Muskeln, eine knotige, sehr gespannte Geschwulst, die keine Beschwerde macht, außer wenn der leidende Muskel in Thätigkeit kommt, daher bei gewissen Bewegungen und Lagen des Körpers, beim Lachen, Husten, Niesen, Einathmen und Stuhlgang.

IV. 1234. Sackwassersucht des Unterbauchs.

Die Geschwulst sitzt im untern Theile der Bauchhöhle, von wo aus sie sich nach dem Nabel oder den Seiten verbreitet, oft mit gelinden Symptomen der Physconia hypogastrica (1215). Sie läßt sich durch die Bauchdecken, Harnröhre, Scheide, das Mittelfleisch oder den Mastdarm entdecken, und verhält sich übrigens wie die Bauchsackwassersucht im Allgemeinen (1196).

a. 1235. Wassersucht der Harnblase *Hydrops vesicae urinariae*. Die Geschwulst zeigt sich gewöhnlich zuerst über den Schaambeinen. Wasseranhäufung zwischen den Blasenhäuten ist selten. Häufiger kommen Hydatiden vor, die man vermuthen kann, wenn schon früher dergleichen abgingen, s. 1441. Nicht immer sind Harnbeschwerden dabei. Vrgl. Physconia vesicalis (1217). — Die Blase wird von dem verhaltnen Harne oft ungeheuer ausgedehnt, mit allen Merkmalen einer Wassergeschwulst, s. Ischuria vera (1124).

bb. 1236. *Strictura vesicae urinariae* (Vesica saccata, Crumenae vesicae). Die Harnblase ist in 2 oder mehrere Höhlen umgestaltet, welche Harn, auch wohl Steine, enthalten. Es zeigen sich daher 2 und mehrere verschiedne Geschwulste in der Blasengegend, die dem Gefühl nach eine Flüssigkeit enthalten. Gewöhnlich, doch nicht immer, sind Harnbeschwerden (s. Ischuria mechanica 1133) da, immer wird weniger Harn ausgeleert, als im gesunden Zustande. Hat die Nebengeschwulst keine Gemeinschaft mit dem Haupt- oder Untertheil der Blase, so bleibt die erstere ganz oder theilweise gefüllt, wenn der letztre durch Katheter oder Harnen entleert wird. Steht die obere Abtheilung aber mit der untern in freier Verbindung, so erregt ein Druck auf jene Trieb zum Harnen, wenn man die eine drückt, so spannt sich die andre desto stärker an, und der Katheter leert beide zugleich aus. Zuweilen geht aus dem obern Theile der Harn freiwillig ab, wenn der Kranke aufrecht steht, wobei jene Geschwulst verschwindet, bis sie sich von neuem anfüllt. — Die Striktur geschieht durch Ausdehnung oder Theilung. Zuweilen findet man neben der Blase, die eine längliche Geschwulst bildet, noch eine oder mehrere rundliche, elastische, unschmerzhafte Geschwülste, indem die Blase beutelförmig ausgedehnt ist, und zwar entweder in ganzer Substanz (Appendices, Diverticula vesicae), gewöhnlich mit Verhärtung (S. callosa s. 1131), oder nur ihre innere Haut (S. herniosa s. Cystocele interna 1193), wobei der Sack immer weich ist. Letztres ist auch der Fall, wenn die Blase entweder durch krampfhafte Zusammenziehung in der Mitte (S. spasmodica s. 1127) oder durch abnorme Häute in zwei Hälften getheilt ist, wovon die obere eine umschriebene, kugelige Geschwulst bildet.

cc. 1237. Die Harngeschwulst folgt auf Zerreissung und macht Entzündung und Eiterung, u. s. w. s. 1428.

b. 1238. Wassersucht der Gebärmutter *H. uteri*. S. Hydrometra (1363). Vrgl. Tab. 46. — Wassersucht der Eierstöcke *H. ovariorum*, s. Ovarium tumidum (1368).

I. 1239. Falscher Bauchbruch. *Coeliocele spuria.*

Hernia ventralis notha.

Dieß ist eine in oder unter den äußern Bauchdecken langsam und ohne Schmerz entstandene, kalte Geschwulst, die keinen Theil der Eingeweide enthält, nach Beschaffenheit des Inhalts härter oder weicher, gewöhnlich umgränzt und farblos ist. Sie hat keinen Einfluß auf die innern Theile, verursacht nicht Erbrechen, Kolik, Harnbeschwerden oder drgl.; ein äußrer Druck macht keine Schmerzen, die sich in den Bauch erstrecken. S. 149. Doch kann ein wirklicher Bruch, an derselben oder einer andern Stelle, zugleich vorhanden seyn.

Wenn die Geschwulst in den äußern Theilen selbst entsprang (Physconia externa), so findet gar keine Oeffnung nach innen statt, durch welche sie sich merklich zurückdrücken ließe, ohngeachtet sie sich vielleicht bei Husten, Lachen u. drgl. zu vergrößern, bei äußerm Druck zu verkleinern scheint. Sie ist daher ohne Verlängrung nach innen, und läßt sich durch Ziehen oder Drücken aus ihrem ursprünglichen Sitze entfernen, so daß zwischen ihr und den Muskeln eine Leere bleibt; sie läßt sich auch mehr oder weniger unter der Haut hin- und herschieben. Hieher gehören vorzüglich Fettklumpen, Hygrome, Drüsen-, Balg- u. a. Geschwülste, s. Tab. 9.

Schwieriger ist die Diagnose, wenn die Geschwulst mit der Bauchhöhle wirkliche Gemeinschaft hat, wenn vielleicht gar ihr Inhalt im Innern erzeugt wurde und durch eine schon vorhandene (z. B. den Bauchring) oder neu entstandene Oeffnung nach außen dringt. Dann entdeckt man eine Oeffnung nach innen, durch welche sie sich merklich zurückdrücken und verkleinern läßt, und gegen welche hin sie sich verlängert; bei Husten und ähnlichen Anstrengungen giebt sie der aufgelegten Hand einen Anstoß, vergrößert sich ꝛc. Allein es fehlen doch die eigentlichen Zeichen des wahren Bruches. Hieher gehören die Kongestionsabszesse (131), die in Folge einer Vereitrung in der Brusthöhle (1198 u. 859) an irgend einer Stelle des Unterleibes entstehn. Ferner Wassergeschwülste, die vorzüglich einem Blasenbruch ähneln, aber alle Eigenschaften eines Hygroms (177) haben, ohne Harnbeschwerden und ohne falsche Lage der Blase. Die Täuschung ist besonders groß, wenn die Geschwulst in den Bauchring oder unter dem Leistenbande hinein geht. So findet man eine Art Wasserbruch, der auf dem runden Mutterbande sitzt, und durch den Bauchring hervortritt: er ist mehr oder weniger schwappend und durchsichtig, zuweilen leicht zurückzubringen, aber bei der geringsten Lüftung dringt fühlbar eine Flüßigkeit heraus; oder die ganze Geschwulst läßt sich niederwärts ziehen, so daß man den Bauchring frei fühlen kann. Etwas Aehnliches geschieht oft auch durch ein Harnextravasat (1428), und zu Anfang des Hydrops peritonaei diffusus (1141). — Zuweilen tritt in der Nähe des Nabels, in der weißen Linie, eine Fettmasse durch die Aponeurose, die durch die veränderte Lage des Körpers weder ab- noch zunimmt, nicht gut zurückzubringen ist und keine besondern Symptome erregt, aber leicht irre machen kann, wenn zufällig Kolik, Ileus u. drgl. da ist.

Hieher gehören zum Theil auch die großen bruchähnlichen Geschwülste, die von einer partiellen Ausdehnung (nicht Trennung) der Bauchmuskeln und des Darmfells, z. B. nach Schwangerschaft, Wassersucht u. drgl. herrühren. Sie haben meistens einen sehr großen Umfang mit einer weiten Grundfläche, und klemmen sich nie ein.

b. 1240. *Hernia abdominis ventosa* Windbruch am Unterleibe (Cystoma abd. externum). Er unterscheidet sich durch seine Leichtigkeit und Elastizität, und verhält sich wie ein Emphysem (241).

B. 1241. *Abscessus abdominalis externus* Aeußerer Bauchabszeß (Coeliopyosis externa, Myocoelitis suppuratoria). Eine in den allgemeinen Bauchdecken mit Hitze, klopfendem Schmerz u. a. entzündlichen Erscheinungen (s. Myositis abdominalis 982) entstandene, umschriebene, schwappende Geschwulst, welche Eiter enthält, der sich nicht nach innen drücken läßt, und sich wie ein gewöhnlicher Abszeß (126) verhält. Er mindert sich nicht durch das Harnen, ein Druck auf ihn macht keinen Trieb dazu. Vrgl. Physconia externa purulenta (236).

β. Vrgl. Rose der Neugebornen (106) u. Abscessus abd. internus (1198).

II. 1242. Wahrer Bauchbruch. *Coeliocele vera.*

Hernia ventralis. Laparocele. Hypogastrocele. Ventralbruch.

Er erscheint, mit den allgemeinen Zeichen eines wahren Bruches (148), entweder in der weißen Linie (H. lineae albae, H. ventr. mediana), oder seitwärts an irgend einer Stelle des Unterleibs (H. ventr. lateralis, dextra vel sinistra, vrgl. H. lumbalis 1507), zuweilen nah am Bauchringe oder Poupartschen Bande (H. ventr. inguinalis), wo er sich, wie ein Leistenbruch am Saamenstrange, Mutterbande oder Schenkel herabsenkt. Er kann Gedärme, Netz, Magen, Leber, Milz, Mutter, Harnblase enthalten. Es können deren mehrere zugleich da seyn. Zuweilen ist er sehr klein und äußerlich kaum merklich; oft ist es nur ein Seitenbruch (153). Die Einklemmung kommt nicht leicht vor, außer in der weißen Linie. In letztrer entsteht der Bruch gern zwischen Nabel und Schwerdtknorpel, meistens näher nach diesem und mehr linkerseits, zuweilen auch unterhalb des Nabels, besonders nach häufigen Schwangerschaften; er hat manchmal nur die Größe einer Olive oder eines Kirschkerns, manchmal aber ist er faustgroß; er ist immer eiförmig und platt, sein Bruchsackhals im Verhältniß des Ausgetretenen klein.

Manchmal tritt ein solcher Bruch ziemlich schnell auf, in der Größe eines Taubeneies und drüber, mit heftigen Schmerzen u. Ziehen am Magen, besonders bei Husten und Niesen. Die Hervorragung ist oft sehr empfindlich, beweglich. Es entsteht Uebelkeit, Schluchsen, besonders wenn man stark darauf drückt, Brechen, Kopfweh, Verstopfung, Angst, Zuckungen u. m. Diese Zufälle sind hartnäckig, ohne offenbare Zeichen der Entzündung, und zeigen sich gewöhnlich bloß bald nach der Mahlzeit. Im nüchternen Zustande und bei einer Rückenlage verkleinert sich der Bruch oder ist leicht zurückzubringen mit Erleichterung der Beschwerden, falls keine Verwachsung statt findet. Fühlt man die Geschwulst nicht, so findet man doch eine Spalte in dem geraden Bauchmuskel, zumal bei Vorwärtsbeugung und nach dem Essen, in welcher der Finger einen Anstoß empfindet, wenn der Kranke nießt oder hustet, mit einem unangenehmen Gefühl für ihn.

b. 1243. Leistenbruch. S. 1259.

III. 1244. Nabelgeschwulst. *Omphalophyma.*

Eine widernatürliche Erhebung des Nabels, ohne Entzündung.

a. 1245. *Omphalocele.* Nabelbruch (Hernia umbilicalis). Eine rundliche, kugelige Geschwulst, die alle Kennzeichen des wahren Bruches (148) hat, und öftrer bei Kindern, als bei Erwachsenen vorkommt. Wenn ein Netz- oder Darmstück durch den Nabelring tritt (H. annuli umbilicalis), welches gern Kollkschmerzen nach der Mahlzeit erzeugt, so fühlt man den erweiterten Ring als eine härtliche, etwas wulstige und runde Umgebung; bei Kindern bewirkt die Natur die Heilung oft allein. (Vor der Geburt kann auch ein Nabelschnurbruch H. funiculi umbilicalis entstehn, der sich wie der Nabelringbruch verhält). Ist es aber blos eine Erhebung des Nabels, in welche sich die Gedärme, ohne Oeffnung des Nabelrings, einsenken (O. vera), so findet man den Ring entweder an der Spitze oder Seite der oft schnell zunehmenden Geschwulst, oder gar nicht, sondern statt seiner ein Stück Haut etwas durchsichtig.

bb. 1246. *Paromphalocele* Nebennabelbruch. Ein länglicher Bauchbruch neben dem Nabel in der weißen Linie, bei Erwachsenen. Er tritt durch eine Spalte hervor, die den Sehnenfasern des äußern schrägen Bauchmuskels gleichläuft, und gespannte, gleichförmige, nicht wulstige Ränder bildet, womit sie ihn umgiebt.

Hieher gehört auch der angeborne Nabelbruch, welcher oft die Leber u. a. Eingeweide zugleich enthält, selten heilbar ist, und manchmal bald tödtet; die Leber allein bildet eine gewöhnlich eigroße, abgerundete, glänzende, selten zurückbringliche und dann sogleich, besonders beim Schreien, wieder vortretende Geschwulst, nackt und von der Haut wulstig umgeben, braunroth, wenn die weiße Linie zerrissen ist, außerdem graulich, späterhin wie rohes Fleisch, oder einem heilenden Geschwür ähnlich.

b. 1247. *Exomphalus* Nabelvorfall. Der Nabel steht hervor, ohne Zeichen eines Bruches. Die Geschwulst ist nicht zurückzubringen, und verhält sich wie Oscheocele spuria.

aa. 1248. *E. aquosus* (Hydromphalus). Eine wässrige, weiche, schwappende, durchscheinende Geschwulst, die gewöhnlich mit einem Bruch oder Bauchwassersucht verbunden ist. Die Haut ist gespannt, glänzend, nicht entzündet.

β. 1249. Hernia urachi (Uromphalus). Wenn die Blasenschnur durch den in sie tretenden Harn ausgedehnt wird, so kann selbst Harn in die dadurch entstehende äußere Geschwulst kommen, zuweilen durch den Nabel abgehn. Vrgl. Harngeschwulst (1428).

bb. 1250. *E. purulentus* (Empyomphalus). Er enthält Eiter, nach vorheriger Entzündung. S. Abszeß (126).

cc. 1251. *E. ventosus* (Pneumatomphalus). Eine elastische Geschwulst. S. Emphysem (241).

dd. 1252. *E. cruentus* (Haematomphalus). S. Thrombus (170).

ee. 1253. *E. varicosus, aneurysmaticus* (Cirsomphalus). S. Adergeschwülste (164. 169).

ff. 1254. *E. callosus* (Poromphalus). Er enthält Verhärtungen oder Steine. Zuweilen verhärtet das Fett, ohne Beschwerden.

gg. 1255. *E. polyposus* (Sarcomphalus). Eine weiche, rothe, leichtblutende Geschwulst, die nach Abreißung der Nabelschnur entsteht, und oft in ein unreines bösartiges Geschwür übergeht, mit bläulichem schmerzhaften Fleisch und varikösen Blutadern. — Hieher gehört auch das Schwammgewächs, welches, wenn die Menstruation ihren Weg hieher nimmt, zuweilen entsteht und groß wird.

I. 1256. Eitergeschwulst in den Leisten. *Abscessus inguinalis.*

Sie entsteht nach entzündlichen Zufällen, ohne Zeichen eines Bruches, und enthält Eiter.

a. 1257. *Apostema inguinale.* Zufälle und Verlauf einer Entzündungsgeschwulst (s. 126). Der Eiter entsteht in der Geschwulst selbst, und läßt sich nicht nach innen hinein drücken.

b. 1258. *Apostasis inguinalis.* Der Eiter kommt durch den Bauchring, öfterer aber unter dem Poupartischen Bande hervor, und hebt die äußern Decken, wenigstens anfangs, nicht merklich. Oft sind die vorgängigen Entzündungszufälle sehr gelind, kronisch, wo dann nur langsam und unvermerkt die Geschwulst entsteht. Sie ist zuweilen mit geringen Schmerzen verbunden, die man für kleine Koliken hält, nimmt gern die innere Seite des Schenkels ein, und wächst bei Zurückhaltung des Athems, Schreien, Husten. Im Stehen begiebt sie sich bisweilen sehr schnell einige Zoll abwärts, wird unten breiter und weiter, so daß, wenn sie tiefer am Schenkel herabsinkt, ihr oberer Theil oft ganz zusammenfällt und ein leerer Zwischenraum zwischen ihr und dem untern Rande der Bauchmuskeln entsteht; oder der Eiter verliert sich in dem ganzen Umfang des Schenkels, indem er sich vielleicht bis ins Kniegelenk verbreitet: s. Oedema purulentum (248); zuweilen senkt er sich bis in den Hodensack (1309) od. die Schaamlefze (1335). Nach äußerm Druck, im Sitzen und in ausgestreckter Lage wird sie schnell flach, kleiner, schlaffer, indem der Eiter in den Unterleib zurücktritt. Dieß Vordringen und Zurücktreten der Geschwulst geschieht nicht in Masse, sondern wie bei einer Flüßigkeit. Außerdem fehlt die Verstopfung, so wie die übrigen Zeichen eines Bruches. Dagegen sind alle Kennzeichen eines Kongestionsabszesses (s. 131) vorhanden. Oft ist eine Schwäche oder Taubheit des Schenkels bemerklich, aber ohne Verlängrung u. Verrenkung, ohne Knieschmerz (vergl. Hüftgelenkschmerz 1583). Die Zufälle vermindern sich nach Ausleerung des Eiters, welcher serös, geruchlos, späterhin stinkend u. scharf ist, und anhaltend in großer Menge, zumal im Stehen, bei Tiefeinathmen und Husten, von innen hervordringt; kommen aber mit Zunahme der Geschwulst wieder. Die Fistel führt nicht ins Gelenk.

Ein solcher Abszeß bildet sich nach einer innern Entzündung und Vereiterung. Jeder Bauch- (1198) oder Brust- (859) Abszeß kann bis hieher dringen, besonders der Lenden- (926) und innere Milch- (1371) Abszeß.

II. 1259. Leistenbruch. *Hernia inguinalis.*

Eine runde, nicht harte, etwas elastische, nachgebende Geschwulst, die meistens plötzlich, ohngefähr in der Größe eines Hühnereies, von innen heraus sich bildet und gleich anfangs mehr oder weniger schmerzhaft ist. Bei Zurückhaltung des Athems und Husten fühlt die aufgelegte Hand ganz deutlich, daß innere Theile heraustreten, und die Geschwulst vergrößern und mehr spannen. Sonst ist der Bruch unveränderlich: es gehört allemal ein gewisser Druck dazu, ihn zurückzubringen. Er läßt sich weder seitwärts noch aufwärts von seinem Sitz entfernen. Uebrigens die Ursachen und Zeichen des wahren Bruches überhaupt und des Darm-, Netz-, Mutter-, oder Blasenbruchs insbesondere, s. 148. u. 153. Bei jenen Brüchen fühlt man etwas Solides durch die Oeffnung passiren, beim Blasenbruch etwas Flüßiges. — Der Bruch ist einzeln, oder doppelt (an beiden Seiten). Die Einklemmung ist häufig und dabei wird der Bruch mit der steigenden Entzündung härter (s. 1104).

β. Hernia inguinalis spuria. S. falscher Bruch (1239).

a. 1260. *H. ingu. interna* Bauchringbruch (H. i. annularis, Bubonocele incompleta). Er tritt allezeit über dem Poupartschen Bande hervor, gerade in der Gegend des Bauchrings; sein Bruchhals befindet sich wenigstens ½ Zoll über der Schenkelbiegung. Er nimmt sogleich eine Pyramidenform an und geht in der Richtung des Saamenstrangs nach dem Hodensack zu, oder nach den Schaamlefzen, wohin er späterhin allmählig herabsteigt (s. 1283 u. 1334). Gewöhnlich fühlt man den Bauchring deutlich, und hinter oder seitwärts der Geschwulst den Saamenstrang. Zuweilen liegt er über oder neben dem Bauchring unter den Bauchdecken versteckt (vrgl. Bauchbruch 1242). Die Unterscheidung vom Schenkelbruch ist besonders bei Weibern schwer, wegen der tiefern und mehr äußern Lage der Bauchringmündung. Der Schenkel leidet nicht. Beide Hoden sind im Hodensack deutlich zu fühlen, und an dem ihnen eigenthümlichen Schmerz kennbar.

Er ist in Bezug auf seinen innern Ursprung ein äußrer oder innrer, außerhalb des Bauchrings folgen aber beide derselben Richtung. Der äußere entsteht in der Grube des Scheidenfortsatzes, oder noch leichter im obern Theile des Kanals, wenn er noch offen ist. Der ganze Bruchsack und sein Hals liegt innerhalb der gemeinschaftlichen Scheidenhaut des Saamenstrangs, und besteht durch Verwachsung mit der letztern aus 2 Blättern, zwischen denselben liegt, beim Skrotalbruch dieser Art, der Hode zu unterst des eigentlichen Bruchsacks. Die Oeffnung des Halses bildet eine eiförmige Querspalte, welche von der Mitte des Bauchrings 1—2 u. m. Zoll entfernt seyn kann. Der Saamenstrang liegt allezeit an der hintern Seite des Sacks, zuweilen etwas nach innen, die Arteria epigastrica an der innern Seite. Der Bruch bildet eine längliche Geschwulst, deren Hals eine schiefe Richtung von außen nach innen und unten zum Bauchring herab nimmt. Je länger der Hals ist, desto leichter ist die Diagnose. Legt man die Finger der linken Hand ganz nahe an die innre Seite der Geschwulst und drückt den Bruch mit der rechten hinein, so spürt man mittelst der linken Finger eine Bewegung oder ein Geräusch. Dabei kann zugleich auf derselben Seite ein Schenkelbruch oder innrer Bauchringbruch vorhanden seyn. Je älter und größer der äußre Bruch wird, desto näher rückt dessen innere Oeffnung dem Bauchring, ja bei sehr vernachlässigten Brüchen wird sie demselben gerade gegenüber angetroffen. — Der innere, weit seltnere Bauchringbruch entspringt in der Leistengrube, die ganz verschwindet, gerade hinter dem Bauchringe an einer niedern und schwachen Gegend des Bauchfells. Die Grube des Scheidenfortsatzes des Bauchfells ist frei, und nimmt am Bruchsackhalse, dessen Oeffnung gewöhnlich größer und nachgebender ist, gar keinen Antheil. Der Sack liegt außerhalb der Scheidenhaut, und besteht daher nicht aus 2 Blättern; sinkt er bis in den Grund des Hodensacks, so liegt der Hode vor und neben ihm nach außen. Der Saamenstrang liegt immer auf seiner vordern oder äußern Seite, die Arteria epigastrica an der äußern Seite und geht von da aufwärts schräg nach innen. Der Bruch geht gerade von hinten nach vorn durch den Bauchring, die Geschwulst hat bei ihrer Entstehung einen ziemlich runden und weiten Umfang an der Grundfläche, der Hals des Bruchsacks ist sehr kurz. Beim Hineindrücken desselben fühlt die inwendig angelegte andre Hand keine Bewegung. Er ist wohl nie mit einem Schenkelbruch verbunden.

b. 1261. *H. ingu. externa* Schenkelbruch (Merocele, H. i. cruralis, femoralis, Kruralbruch). Er kommt vorzüglich bei Weibern vor, und sitzt an dem obern und vordern Theil des Schenkels, genau in dessen Biegung selbst, da wo die großen Schenkelgefäße aus dem Unterleibe in den Schenkel steigen, so tief und so versteckt, daß man bisweilen Mühe hat, das Poupartsche Band mit dem Finger zu erreichen. Gewöhnlich dringt er durch den untern Winkel dieser Oeffnung, welcher nach der Vereinigung der Schaambeine hingerichtet ist, unter dem Poupartschen Bande hervor; in seltnen Fällen tritt er durch eine Spalte in den Muskelfibern über diesem Bande hervor (vrgl. Bauchbruch 1242). Große Brüche dehnen dieß Band so stark nach vorn und innen aus, daß sie, zumal bei Männern, oft wie Bauchringbrüche aussehn. Je nachdem er dem Bauchringe sehr nahe oder mehr auswärts liegt, fühlt man das Klopfen der Schenkelarterie entweder an seiner äußern oder innern Seite. Sobald er indeß eine gewisse Größe erreicht, liegt er immer, wenigstens zum Theil, auf den Schenkelgefäßen. Er hat meistens sogleich bei seiner Entstehung eine breite Grundfläche und senkt sich nie herab, auch nicht im Stehen. Er ist oval, sein Längedurchmesser liegt in der Richtung der Schenkelbiegung. Zuweilen, besonders wenn die dicken Gedärme im Bruch liegen, entsteht in den überliegenden Bedeckungen ein Abszeß mit starker Eiterung. Die Beugung des Schenkels macht Schmerz; nicht selten kommen auch Oedem oder Taubheit desselben hinzu. Ein kleiner verhärteter Netzbruch kann leicht für eine Anschwellung der unter der Sehne des äußern schrägen Muskels liegenden Ingulnaldrüsen genommen werden, zumal wenn er in Eiterung geht. Auch kann beides daseyn, so daß zuweilen unter einem Bubo, der sich entzünden kann, ein Bruch liegt, der sich vielleicht erst durch seine Einklemmung kenntlich macht. Gewöhnlich sind es Netz- oder Darmbrüche und also ohne Schwappung; bisweilen kommt auch ein Blasenbruch (Cystocele cruralis, Cystomerocele) vor, bei Schwangern, Wöchnerinnen, oder Wassersüchtigen, welcher mit Schiefstehung der Harnröhre und mit Schwappung verbunden ist.

B. 1262. *Parorchidium* Verborgener Hode (Testiculorum descensus serotinus vel retractio, Cryptorchis, Cryptorchidismus, Hodenversteckung, Leistenhode). Bei Kindern (deren Hoden und Scheidenhaut auch außerdem in der ersten Lebenszeit dem Bauchring nahe liegt), zuweilen auch bei Erwachsenen steckt ein oder beide Hoden bisweilen auf, in, hinter, oder unter dem Bauchring, wodurch eine kleine Geschwulst entsteht, die manchmal abwechselnd hervorzutreten und wieder zurückzugehen scheint; hierzu kann eine Verwachsung des Hodens mit innern Theilen, oder eine Einklemmung desselben kommen, mit mancherlei Beschwerden; es kann sogar ein wirklicher Bruch, vielleicht mit Einklemmung zugleich vorhanden seyn. Oder der Hode ist bloß krampfhaft aufgezogen, z. B. bei einer Nierenkrankheit. — In beiden Fällen vermißt man einen oder beide Hoden im Hodensack, und ein Druck auf die Geschwulst erregt den eigenthümlichen Schmerz. — Vrgl. Netzbruch im Hodensack und H. congenita.

III. 1263. Leistenbeule. *Bubo.*

Panochia. Panus s. Adenophyma inguinalis. Bubonopanus. Cambuca. Drüsengeschwulst in den Leisten, Pauke, Leistendrüse.

Eine umgränzte Geschwulst, die allmählig ohne äußere Veranlassung entsteht und wächst, anfangs klein, aber sogleich von einer gewissen Härte, zuletzt wie eine Haselnuß oder ein Hühnerei und größer ist, und bisweilen so beweglich, daß sie sich hin und herschieben, von ihrem Sitz entfernen und aufheben läßt, ohne die geringste Verbindung mit innern Theilen. Sie wächst nicht bei Husten, tiefem Einathmen u. drgl., ist an sich ohne Magen- und Darmbeschwerden. Sie liegt in der Nähe des Bauchrings, gewöhnlich mehr nach unten, oder seitwärts am Schenkel, seltner hinter oder in dem Bauchring. Zuweilen zeigen sich Anschwellungen der nahen Lymphgefäße, die wie ein gespannter Faden in die Geschwulst laufen, (vrgl. Bubonulus 1445), oder gleichzeitig anderwärtige Drüsenbeulen. S. Panus (171).

β. 1264. Die Verrenkung des Schenkels nach innen und oben macht eine knochenharte Geschwulst, gänzliches Unvermögen den Schenkel zu bewegen, u. s. w. S. 1580.

a. 1265. *Bubo venereus.*

Eine venerische Drüsengeschwulst, die sich durch mehrere Erscheinungen (s. Lustseuche 1670) als solche verräth, und vorzüglich nur dem mannbaren Alter eigen ist, kann aller Orten vorkommen, die mit der Stelle der ersten Ansteckung oder einem venerischen Geschwür in naher Gemeinschaft stehen; daher am häufigsten in den Leisten. Es leidet nur eine äußere oberflächliche Drüse, und nur eine einzige, oder wenige genau zusammenhängende, selten und nur bei allgemeiner Ansteckung schwellen auch die Schenkeldrüsen, nur bei mehrern Schankern entstehn bisweilen mehrere Bubonen in der Nähe. — Die Geschwulst ist gleich anfangs empfindlich und wird mit zunehmender Größe, die selten ein Hühnerei übersteigt, gewöhnlich immer schmerzhafter bei der Berührung; dabei eine lästige Steifigkeit der Theile, Spannung der Muskeln, Schwierigkeit im Gehen, das Gefühl einer bis in die Schaamtheile gespannten Saite; oft auch entzündliche Zufälle, Mattigkeit, Lendenschmerz, Kopfweh, Durst. Sie ist meistentheils hart, dem Druck widerstehend, nicht zusammenzudrücken. Neigt sich der Bubo zur Eiterung, welches nicht ganz langsam, doch immer später als beim gewöhnlichen Abszeß geschieht, so entsteht ein Klopfen in der Drüse mit allmähligem Nachlaß der Entzündungszufälle und der großen Empfindlichkeit; die erhabenste Stelle wird etwas weicher, weniger schmerzhaft und bekommt ein röthliches, bläuliches, bisweilen ins Gelbliche fallendes Ansehn. — Je mehr die Drüse selbst und allein, ohne das Zellgewebe, leidet, desto genauer umgränzt ist der Bubo.

Aa. 1266. *B. ven. metastaticus.* Eine fixirte bedeutende Anschwellung, die von wirklicher Ansaugung und Absetzung des venerischen Giftes entsteht. Er ist meistens rundlich und erhaben, und bricht oft sehr bald freiwillig auf. Er bleibt auch nach gehobener Harnröhrenentzündung schmerzhaft, oder entsteht erst nach ihrem Aufhören, oder nach Unterdrückung des Trippers, oder er ist mit Schankern begleitet. — Idiopathisch und primär ist er, wenn er sich bald nach der Ansteckung zeigt. Der symptomatische sekundäre erscheint oft lange nach Verschwindung ehemaliger Zufälle, oder wenn sie zu lange dauern, z. B. Halsgeschwüre, mit denen er auch wohl abwechselt.

aa. 1267. *B. simplex.* Nur die Geschwulst allein entzündet sich, nur auf ihrer Oberfläche ist eine höhere Röthe sichtbar, die sich nie über die Gränzen der Geschwulst erstreckt. In ihrer Mitte erhebt sich eine etwas dunklere Spitze, wo hernach die Oeffnung erscheint. Nicht leicht ist Fieber da.

bb. 1268. *B. phlegmonosus* entsteht schnell mit Fieber, mit einer dunkelrothen, heißen, gespannten, sehr entzündeten, oft bis zum obern Darmbeinrande verbreiteten, klopfenden Geschwulst, die im Zellgewebe sitzt, indeß die aufgetriebene Drüse wenig leidet. Selten ist Zertheilung möglich: wird die Entzündung unterdruckt, so entsteht Jauche, Fisteln, Verhärtungen.

cc. 1269. *B. erysipelatosus.* Hier ist ein, vielleicht versteckter, galliger Zustand (s. 1845), meistens mit Fieber, Brennen, Jucken, wenig Klopfen, mit einer blassen, verbreiteten Röthe, einer starken oberflächlichen glänzenden, nicht prallen Geschwulst, welche, bald verschwindende, Gruben behält und bisweilen mit Wasserbläschen bedeckt ist. Der Schmerz ist nicht heftig, mehr periodisch, oft flüchtig stechend. Nach Wegnahme des galligen Reitzes bleibt Härte ohne Entzündung.

dd. 1270. *B. sphacelosus.* Entsteht aus den vorigen, bei allgemeiner Schwäche, und Verderbniß der Säfte, bei heftiger Entzündung, die vielleicht schlecht, oder ohne innere Mittel behandelt wurde. Der Bubo ist schlaff, nachgebend, wenig empfindlich, braunroth. Bei der Oeffnung zeigen sich Luftblasen und stinkende Jauche, das Zellgewebe und die nahen Theile werden zerstört, u. s. f. S. Brand (1913).

ee. 1271. *B. oedematosus.* Bei schlaffen, durch Lebensart und Arzeneien geschwächten und zu Schleim- und Wasseransammlungen geneigten Subjekten. Die Geschwulst ist kalt, aufgedunsen, wenig erhaben, unschmerzhaft, Gruben behaltend; die Drüse leidet selten oder nur später. Die Eiterung ist unvollkommen und giebt eine schlierige zähe Materie.

ff. 1272. *B. scirrhodes.* Die Geschwulst, die vorzüglich nur die Drüse ergreift, ist hart, fast unbeweglich, erhaben, wenig oder gar nicht entzündet, hartnäckig, schwer zu zertheilen, zumal wenn die Haut sich über die unbewegliche und schmerzlose Drüse hin und herschieben läßt. Wird sie schmerzhaft und entzündlich, so ist eine langweilige schlechte Eiterung zu fürchten. Nach dem Aufbruch der Bedeckungen findet man die Drüse geschwollen.

gg. 1273. *B. carcinodes.* Entsteht aus ff. Die Geschwulst ist schmerzhaft, nach dem Aufbruch blutend, jauchig, schwarz. Es entstehn Höhlen, harte Kanäle, Schwämme. — Vrgl. Krebs (1933).

Ab. 1274. *B. ven. sympathicus.* Eine leichte, flüchtige und nicht fixirte Anschwellung, welche durch den Reiz heftiger, mit Tripper, Schanker oder Hodengeschwulst begleiteter Entzündungszufälle, konsensuell (wie 1282) entsteht, ohne Absetzung und Ansaugung des Lustseuchengiftes. Schmerz, Härte und Größe sind nicht sehr beträchtlich, nehmen auch nur langsam zu. Er ist wenigstens anfangs nicht syphilitisch, und verschwindet gewöhnlich mit der Entfernung jener Zufälle. Doch wenn die Absetzung späterhin geschieht, oder der Reitz zu lange anhält, geht er zuweilen in Eiterung, und nimmt die Eigenschaften des idiopathischen Bubo an. Bisweilen bleiben auch kleine unschmerzhafte Knötchen zurück (s. Induratio *144).

b. 1275. *Bubo insons.*

Hier ist keine Spur von venerischer Ansteckung, kein Tripper, kein Schanker oder sonst ein verdächtiges Symptom.

aa. 1276. *B. crescentium.* Eine schmerzhafte, harte farblose Anschwellung der Leistendrüsen bei jungen Leuten, die noch wachsen, ohne Entzündung, ohne Eitrung, ohne nachbleibende Härte, s. Wachsbeule (175).

bb. 1277. *B. scrofulosus.* Leistenskrofel (B. strumosus). Hier leidet nicht eine einzelne Drüse, sondern mehrere an verschiedenen (auch innern) Theilen des Körpers und mehrere Konvolute von Drüsen zugleich; nicht allein die oberflächlichen, sondern auch die tiefer liegenden Leistendrüsen; auch die Schenkeldrüsen schwellen an. Die Geschwulst ist breit ausgedehnt, Schmerz, Härte, Entzündung ist nicht sonderlich, die Eiterung geht sehr langsam. Sie wird bisweilen faustgroß. S. übrigens Scrofula (173). Manchmal vereinigt sich das venerische Gift mit der Skrofelschärfe, wo dann der Bubo sehr hartnäckig ist.

cc. 1278. *B. ins. metastaticus.* Er ist durch die vorhergegangene oder gleichzeitige Hauptkrankheit zu bestimmen. Hieher gehört *B. exanthematicus* und *febrilis*, s. 175. Der *B. pestilentialis* tritt nicht in der Nähe des Bauchrings auf, sondern tiefer in den Schenkeldrüsen, 2—3 Querfinger unter der Comissura femoris, über dem Schaambeinmuskel, in den Drüsen, die über dem dreiköpfigen Schenkelmuskel liegen, s. Pestbeule (175).

dd. 1279. *B. scorbuticus.* Mit den Kennzeichen des Skorbuts, s. 1669.

ee. 1280. *B. scirrhosus* Leistenkrebs. Ist selten. S. Skirrhus (172).

ff. 1281. *B. lacteus.* S. Milchabszeß (178).

gg. 1282. *B. ins. sympathicus.* Eine konsensuelle Anschwellung der Lymphdrüsen von einem nahen oder entfernten Reitze, ohne weitere Folgen. S. 175 Größtentheils wird nur die obere Reihe der Leistendrüsen, oft auf beiden Seiten, affizirt, wenn die lymphatischen Gefäße der Zeugungstheile gereitzt werden, die untere hingegen, wenn der Reitz aus dem Schenkel kommt. Ruhe, Horizontallage, Emollientia mindern die Beule.

I. 1283. Hodensackbruch. *Oscheocele vera.*

Hernia scrotalis. Bubonocele completa. Skrotalbruch.

Die Geschwulst steht immer in vollkommener Verbindung mit dem Bauchringe, und erstreckt sich ganz deutlich bis an und in ihn, so daß kein freier Zwischenraum zwischen ihr und dem Bauchring zu entdecken ist. Ihr Anfang ist allemal oben, sie zeigt sich zuerst am Bauchring (s. Bauchringbruch 1260) und steigt von da mit zunehmender Größe allmählig herab. Wenn man die Hand auflegt, indem der Kranke hustet, oder tief einathmet, so fühlt man ganz deutlich die durch den Bauchring herausdringenden Theile, sie seyen solid oder flüssig, herunter in den Hodensack treten, wodurch die Geschwulst größer wird und sich mehr anspannt. Der Hode liegt allezeit außerhalb des eigentlichen Bruchsacks, gewöhnlich hinter und unter der Geschwulst, und wenn er auch wegen Größe derselben nicht zu fühlen ist, so entdeckt man ihn doch durch die, dem nicht verhärteten Hoden eigene, schmerzhafte Empfindung, welche der Kranke fühlt, wenn man diese Stelle mit dem Finger drückt. Der Saamenstrang liegt, je nachdem es ein äußerer oder innerer Bruch ist (s. 1260), hinter oder seitwärts oder vor der Geschwulst; gewöhnlich liegt er hinter ihr und ist, bei einem vollkommnen Bruche, seiner ganzen Länge nach durch sie verdeckt und daher öfters auf seinem ganzen Wege nicht zu fühlen. Ein Skrotalbruch läßt sich, zumal anfangs, oft noch zurückbringen. — Uebrigens alle Kennzeichen des wahren Bruches überhaupt, und des Leistenbruches insbesondere.

Dieselben Merkmale, in Verbindung mit den eigenen Zeichen des Blasenbruchs, welche abwechselnd groß und klein sind, karakterisiren auch die Cystobubonocele completa. Häufiger sind die Darm- und Netzbrüche. Am schwersten und zweifelhaftesten ist die Diagnose, wenn mehrerlei verschiedene Brüche und Geschwülste mit einander verbunden sind. Selten aber sind dergleichen Komplikationen gleich anfangs vereint. — Ein kleiner Netzbruch, der sich in einen Klumpen verhärtet, kann zuweilen die Gestalt eines Hoden annehmen und dafür angesehen werden, zumal wenn dieser wirklich fehlt (vrgl. Parorchidium 1262). Dieß geschieht gemeiniglich, wenn der Kranke ein Bruchband trägt, ohne den Bruch zurückzubringen. Durch den anhaltenden Druck des Bruchbandes kann sogar ein Stück verhärtetes Netz im Halse des Bruchsacks ganz abgesondert werden, so daß es endlich im Bruche als ein Fleischklumpen liegt, der zu manchem Irrthum verleiten kann (vrgl. Pseudorcheocele 1296). Ein solcher scheinbarer Hode, so wie sein falscher Saamenstrang, hat nicht die eigene Empfindlichkeit, Weichheit und Ebenheit des wahren Hodens. Zuweilen ist das in den Hodensack herabgesunkene Netzstück so dünn, länglich und weich, daß man die dadurch entstehende geringe Geschwulst leicht nur für eine Anschwellung des Saamenstrangs halten kann. — Ein Netzbruch, welcher sich um den Hoden legt, und ihn bedeckt, kann, wenn das Netz verhärtet, Verwechselung mit dem Fleischbruch veranlassen. Man muß die vorgängigen Umstände in Betracht ziehn. — Bei jungen Kindern sind die Netzbrüche oft ganz durchsichtig, und ähneln dem Wasserbruch. — Ein wahrer Fettbruch ist gewöhnlich mit einem Netz- oder andern Bruch vergesellschaftet.

β. 1284. Oscheocele spuria (notha). Ein falscher Skrotalbruch zeigt sich gemeiniglich zuerst unten im Hodensack, oder doch am Saamenstrang, und nähert sich späterhin erst dem Bauchring. Die wahren Bruchzeichen fehlen. S. übrigens Coeliocele spuria (1239). Hieher gehören die in den folgenden Nummern beschriebenen Geschwülste. — Ein leerer, im Hodensack zurückgebliebener, Bruchsack kann leicht für einen Netzbruch gelten, zumal wenn er alt und dick, und der Saamenstrang zugleich etwas angeschwollen ist. Er kann auch Wasser enthalten, s. 1306.

B. 1285. Scheidenhautbruch *O. vaginalis* (congenita, Elytrocele virorum, scrotalis, angeborner Hodensackbruch). Er kann in jedem Alter entstehn, doch mehr in der zarten Kindheit. Er hat alle Kennzeichen des gewöhnlichen Bruchs (1283), nur sind die ausgetretnen Theile ohne besondern Bruchsack, blos von der Scheidenhaut umgeben, verstecken daher den Hoden theilweise oder ganz, lassen sich gewöhnlich sehr leicht zurückbringen, fallen aber, ohngeachtet des Bruchbandes, sogleich wieder vor. Er kann zugleich Wasser enthalten, mit den Zeichen des komplizirten (1399) und angebornen (1323) Wasserbruchs.

a. 1286. Bruch der allgemeinen Scheide *E. universalis.* Er entsteht gewöhnlich bald nach der Geburt. Das Vorgefallne umhüllt im Aufrechtstehen den Hoden und Saamenstrang ganz, so daß der Nebenhode nicht zu unterscheiden ist und ein Druck auf den hintern und untern Theil des Bruchs nie die Empfindung eines gedrückten Nebenhoden erregt. Wenn bei langer Dauer das Netz mit dem Hoden verwächst, so ist Täuschung leicht möglich.

b. 1287. Bruch der Saamenstrangscheide *E. funiculi spermatici* (superior). Er ist sehr selten, fast nur bei Neugebornen, meistens mit Wasserbruch des Saamenstrangs verbunden, macht selten viel Beschwerden, und hat, zumal in mäßiger Größe, Aehnlichkeit mit der ersten Art. Der untere Theil des Hoden ist in aufrechter Stellung zu fühlen, wenn man auf den Boden des Hodensacks drückt, wobei der Kranke an dem eigenthümlichen Schmerz leicht unterscheidet, welcher Theil gedrückt wird. Ist der Bruch in die Bauchhöhle zurückgebracht, so ist der Hode ganz frei zu fühlen.

c. 1288. Bruch der Hodenscheide *E. testiculi* (inferior). Neben einem Bruch am Bauchring findet man einen zweiten, der mit dem Hoden in Einem Beutel liegt, ihn unmittelbar berührt, mit jenem in der genauesten Verbindung steht, dieselben Theile enthält und ihm seinen Ursprung verdankt. Der Hode liegt anfangs unten, späterhin hinten, in der Mitte oder vorn, bei Zunahme des Bruchs verbirgt er sich oft ganz und geht bei der Zurückbringung mit in die Bauchhöhle; die eigne Empfindlichkeit wird ihn immer verrathen. Bei einiger Dauer, zumal bei unvorsichtiger Anlegung eines Bruchbandes, wird er einer unbeweglichen E. universalis ähnlich; auch wohl einer Hydrosarcocele (1307), indem der hintere und Seitentheil des Hodens mit Wasserbruch, der vordere mit Fleischbruch Aehnlichkeit hat, aber man wird sich durch einen Druck auf die Seitentheile der Geschwulst von einem Hervorsteigen der enthaltenen Theile nach vorn überzeugen können.

II. 1289. Krampfaderbruch. *Oscheocele varicosa.*

Varicocele. Hernia varicosa. Cirsocele. Cirsoscheum.

Er entsteht und wächst nur langsam, und steigt erst spät in die Höhe nach dem Bauchring hin. Es ist eine kalte, undurchsichtige, nicht schwappende Anschwellung. Die Ursache ist oft Schwächung der Saamengefäße, ein äußerlicher Druck, oder Verstopfungen im Unterleibe, Hämorrhoidalstockungen u. drgl. — Uebrigens die Kennzeichen der *O. spuria* (1284).

a. 1290. *Varicocele scrotalis* Krampfaderbruch des Hodensacks. Varikose Anschwellungen der Venen im Hodensack, mit harten, knotigen, auch äußerlich sichtbaren Unebenheiten, die selten Schmerz oder andere Unbequemlichkeiten verursachen, als die von der Größe der Geschwulst herrühren. Letztere vermindert sich bei Rückenlage merklich, und nimmt zu im Stehen oder bei Husten und Verhaltung des Athems, auch wenn man gegen den Bauchring drückt. Aber dieß Anschwellen geschieht nur langsam und unmerklich, und man fühlt dabei nichts Solides durch den Bauchring passiren. Der etwanige Schmerz erstreckt sich gegen die Nieren herauf. In der Folge wird die Geschwulst oft eben so weich und teigig, wie ein Netzbruch, und erstreckt sich bis an den Bauchring, den sie manchmal so erweitert, daß ein wahrer Bruch hinzukommt. Bei hohem Grade und langer Dauer des Uebels schwindet der Hode und verwelkt oft ganz. — Am öftersten leidet der linke Hode.

b. 1291. *Varicocele funiculi spermatici* Krampfaderbruch des Saamenstrangs (Funiculus varicosus). Hier fühlt man gleichsam kleine härtliche Würmer längs dem Saamenstrang, oder eine schmerzlose Anschwellung wie verwickelte Vogelgedärme. Zuweilen leidet der Saamenstrang ohne krankhaften Zustand des Hoden. Auch wenn die anfangs nicht deutlich beschränkte Geschwulst sich auf die Scheidenhaut des Hoden ausdehnt, so leidet doch vielleicht der Hode nicht, und behält die ihm eigne Empfindlichkeit. Erst dann, wenn sie eine beträchtliche Größe erreicht hat, werden auch die Saamengefäße und die Substanz des Hoden selbst ergriffen. Die Ausdehnung des Nebenhodens und dann des Hodens (Spermatica testis expansio) wird zuweilen sehr groß, sie werden weich und breiartig, allmählig auswärts gezogen, eingeschlossen und so verändert, daß kaum einige Spur davon übrig bleibt.

Ab. 1292. *O. cirsohydropica* Wäßriger Aderbruch (Hygrocirsocele). Hier ist ein Krampfaderbruch mit einem Wasserbruch verbunden.

B. 1293. *O. seminalis* Saamengefäßbruch (Spermatocele). Eine gleichförmig harte oder härtliche geringe Anschwellung des ausführenden Ganges oder Nebenhodens, die vielleicht auch einen größern Theil des Hodens ergreift, und bei Hypochondrie, Lustseuche, Ueberfluß an Saamen, äußern Verletzungen, u. s. f. bisweilen nach einem entzündlichen Zustande erfolgt. Sie erregt nur eine Spannung, bei der Berührung auch etwas Schmerz, aber Entzündung findet gar nicht statt. Bisweilen ist ein Fleischbruch damit verbunden.

III. 1294. Hodengeschwulst. *Oscheocele testicularis.*

Orcheocele. Testiculus tumidus. Intumescentia et Induratio testiculi.

Hier leidet offenbar der Hode in seiner ganzen Substanz: er hat, mit vermehrter Empfindlichkeit, seine natürliche Weichheit verloren, ist aufgetrieben, und bildet eine isolirte begränzte Geschwulst, die sich späterhin auch dem Saamenstrang mittheilt. Sie fühlt sich fest an, ohne alle Spur einer eingeschlossenen Feuchtigkeit, wofern nicht im Verlauf der Krankheit eine Ansammlung von Wasser, Blut oder Eiter hinzukommt. Sie ist schwer, wegen des vermehrten Gewichts des Hodens, welches der Schwere einer soliden Masse entspricht. — Uebrigens die Zeichen der O. spuria (1284).

a. 1295. Kalte Hodengeschwulst. *Orcheocele chronica.*

Hier finden keine entzündlichen Zufälle statt. Die Geschwulst ist kalt, undurchsichtig, beschränkt. Freihängend erregt sie durch ihr Gewicht gewisse unangenehme Empfindungen im Rücken. Zuweilen schwillt bloß als Folge dieser Schwere, mittelst eines variködsen Zustandes der Gefäße oder einer wäßrigen Anhäufung im Zellgewebe, der Saamenstrang an, ohne selbst schmerzhaft zu seyn, oder sonst auf irgend eine Art dabei zu leiden.

β. 1296. Pseudorcheocele Scheinbare Hodengeschwulst. Der Hode mit dem Saamenstrang und Gefäßen ist fehlerfrei, aber an und um ihn, oder im Zellgewebe des Hodensacks bildet sich, mit den Zeichen einer Oscheocele spuria, eine fremdartige Substanz, die weiter keine Beschwerden, als die der Schwere macht. Sie ist: αα. fleischig oder schwammig P. (s. Oscheocele) sarcomatica Fleischgewächsbruch (Caro ad testem adnata, Hypersarcosis testiculi, Sarcocele scroti), oft Folge einer Entzündung, wo zuweilen auch die Scheidenhaut in eine schwammige, völlig unempfindliche Masse ausartet; bisweilen (z. B. in Egypten) entsteht daher eine überaus große, und schwere Geschwulst des Hodensacks, ganz fühllos, etwas kalt, von ungleichförmiger Konsistenz, runzelig, hockerig, rissig, schuppig, herpetisch, mit beschwerlichem Harnabfluß. — ββ. fettig P. adiposa Falscher Fettbruch (Steatocele s. Liparocele spuria), ein Fettklumpen, vielleicht verhärtet, oder eine speckartige Masse in einem Sacke (Lipoma scroti, testiculi, vrgl. Lupia 179), die zuletzt vielleicht den ganzen Hoden umgiebt. — γγ. steinartig P. calcarea Steingewächsbruch (Porocele), ganz hart. — δδ. oder ein Stück Netz P. omentalis: s. 1283.

aa. 1297. Fleischbruch *Orcheocele carnosa* (Sarcocele testiculi). Eine feste fleischige Ausdehnung des Hodens, die sich zuerst durch widernatürliche Konsistenz verräth. Die Geschwulst, die allmählig merklicher, aber nie beträchtlich wird, ist immer glatt und gleichförmig, ohne alle Veränderung der äußern Haut. Ein Fingerdruck erregt leichte stumpfe Schmerzen. — Zuweilen ist es eine weiche Auftreibung (s. 147); manchmal ist der geschwollene Hode so weich, daß man ihn ganz platt zusammendrucken kann, ohne allen Schmerz, mit scheinbarer Schwappung; der Hodenschwamm (Sarcocele fungosa, Fungus testiculi) ergreift zuerst die Substanz des Hodens, und wandelt sie in eine schwammige Masse um. Oder es ist eine Verhärtung des Umfangs (s. 144). Doch ist die Härte keinesweges beträchtlich, vielleicht auch nicht an allen Stellen gleich. Die Geschwulst ist bei einem starken Druck, der überall dieselbe Empfindlichkeit erregt, immer mehr oder weniger elastisch. In seltnen Fällen wird jedoch die Härte knorpelartig *Chondrocele*, oder gar knochenartig *Osteocele*. — Nicht selten wird auch der Saamenstrang verdickt, und ein stumpfer Schmerz bis in die Lenden empfunden. Zuweilen zeigt sich eine wäßrige Geschwulst des Hodensacks.

Ein einfacher Fleischbruch wird nie krebshaft. Er verliert sich oft allmählich von selbst, oder läßt sich zertheilen, oder bleibt auch zeitlebens unverändert ohne weitern Schaden. Nach Entzündungen bleibt bisweilen eine kalte schmerzlose Aufgetriebenheit des Hodens, zunächst in dem Nebenhoden. Nach einer äußern Beschädigung oder venerischen Entzündung entsteht der Fleischbruch schnell und ist dann immer empfindlich. Ist er aber skrofulösen Ursprungs, so entsteht und wächst er langsam und unmerklich, ohne Empfindung, oder mit sehr geringen und stumpfen Schmerzen; auch die Härte ist ganz unbedeutend: man fühlt bloß am Hoden oder Nebenhoden eine kleine dem Druck widerstrebende Härte, die öfters, besonders zwischen den Windungen des Nebenhodens, mit kleinen Knötchen verbunden ist, die endlich größer werden, zusammenfließen und aus dem Hoden und Nebenhoden einen festen Körper bilden.

bb. 1298. Krebshode *Orcheocele scirrhosa* (Scirrhocele. Scirrhus testiculi. Testiculus scirrhosus). Er bildet sich sehr langsam, und ergreift fast immer zuerst den Hoden, in dessen ganzer Substanz er sich gleichförmig ausbreitet, späterhin erst den Nebenhoden. Er ist allemal und durchaus steinhart, auf keine Weise zusammen zu drücken oder elastisch. Seine Oberfläche ist rauh, uneben, knotig; man fühlt überall Ungleichheiten, die allmählig zunehmen. Anfangs ist er schmerzlos, aber mit zunehmender Geschwulst wird er empfindlich, und bewirkt durchschießende Schmerzen, heftiges Stechen, welches beim geringsten Druck zunimmt. Der Hodensack wird mißfarbig, es zeigt sich eine hektische Hitze mit schnellem Puls, und ein bleifarbenes fahles Gesicht. Späterhin leidet auch der Saamenstrang, er wird nicht nur dick, sondern auch in seinem ganzen Laufe hart, ungleich, knotig und äußerst empfindlich. Die Schmerzen erstrecken sich von dem Hoden bis nach den Lenden hin. Zuletzt schwellen auch die Drüsen in den Leisten und im Unterleibe. — Früher oder später kommt es zum Aufbruch. Es bilden sich oft einzelne Eitersammlungen (vrgl. Eiterbruch 1309), die allmählich zunehmen, endlich den nach und nach sehr ausgedehnten Hodensack sprengen, und dann eine dünne stinkende blutige Jauche aus verschiedenen Höhlen von sich geben. Zuweilen entstehn schwammige Auswüchse von üblem Aussehn. Ohngeachtet des Ausflusses nimmt die Geschwulst nicht ab, sondern wächst noch stärker an. — S. Krebs (1933).

β. 1299. Der Schornsteinfegerkrebs Cancer scroti (Rußwarzen) zeigt sich zuerst als ein warziger Auswuchs, oder auch als ein flaches Geschwür mit harten aufgeworfenen Rändern, am vordern und untern Theil des Hodensacks. Bei falscher Behandlung durchfrißt er die Haut, greift um sich, affizirt den Hoden, welcher aufschwillt und hart wird, dann den Saamenstrang, die Leistendrüsen, die Eingeweide, und ist dann meistens tödlich.

γ. Vrgl. Gangraena emphysematosa (1913).

b. 1300. Entzündliche Hodengeschwulst. *Orcheocele acuta.*

Orchitis. Inflammatio testiculorum. Hernia humeralis. Testiculus inflammatus. Entzündung des Hoden, Sandklos, Sandhode.

Sie entsteht von Erkältung, Gewaltthätigkeit, oder konsensuell von Reiten, Steinschnitt, Kerzen, oder gichtischen, anginösen u. a. Metastasen; am öftersten aber während und nach einem Tripper (Testiculus venereus, Hernia veneris, Gonorrhoea in scrotum delapsa, Algedo). — Manchmal gehn Kolik- oder Lendenschmerzen (Hodenkolik s. 1094) voraus, mit Poltern, Ekel, Brechen, oder Durchfall. Schwere und Empfindlichkeit am Hoden, Spannen und stumpfer Schmerz in der Leiste, der sich längs dem Saamenstrange bis ins Skrotum erstreckt. Fast immer leidet zuerst nur der Nebenhode, welcher schmerzhaft und merklich hart wird, und sich zu einer konvexen Masse oder eiförmigen Geschwulst ausdehnt. Späterhin erst schwillt der Hode auf, bisweilen zu ungeheurer Größe: die Entzündung theilt sich auch wohl der Scheidenhaut und dem Hodensack mit, der auf dieser Seite aufgetrieben, heiß und roth ist. Der Hode selbst ist glatt, mäßig hart, elastisch. Der Schmerz, welcher sehr heftig ist, zumal bei Bewegungen, Druck, Stehen, theilt sich den Leisten, Schenkeln, der Harnröhre, dem Blasenhalse, Rücken, Saamenstrange mit. Letzterer ist oft auch bis in den Bauchring geschwollen, in Form eines gespannten glatten Stricks: die ausgedehnten Venen verursachen zuweilen eine Einklemmung mit Schmerz und Meteorism, Brechen und Schluchsen. Zuweilen ist dabei ein lebhaftes Fieber, vielleicht mit Leibweh, Ekel u. m. Dies besonders, wenn vorzüglich nur die Scheidenhaut und das Zellgewebe leidet, wo alle Zufälle heftiger sind.

Die Geschwulst wandert zuweilen von einem Hoden zum andern. Höchst selten endet sie mit Eiterung oder Brand, noch seltner mit Skirrhus; öftrer mit einfacher, meist schmerzloser Verhärtung (Induratio s. 144), oder mit Wasserbruch; manchmal folgt eine Oscheocele sarcomatica oder seminalis.

Bei rheumatischen und Hämorrhoidalzufällen findet man bisweilen einen Theil oder die Hälfte des Hodens aufgeschwollen und durchsichtig, nach mehrern Tagen schwillt dann ein anderer Theil, und diese Wanderung kann einige Monate fortdauern, wobei endlich der Hode gleichsam verschwindet, nach einiger Zeit aber sich restituirt.

B. 1301. *Orcheocele aquosa* Wassersucht des Hodens (Hydrorchis, Hydrops testiculi). Dies seltne Uebel, meist venerischen Ursprungs, ist anfangs schwer zu erkennen. Späterhin offenbart es sich durch eine allgemeine, schmerzhafte Auftreibung des Hodens, mit dem Gefühl von Schwere. Der Schmerz erstreckt sich mitleidenschaftlich auch auf den Saamenstrang, und ist gewöhnlich mit Fieber und Entzündung des ganzen Hodensacks vergesellschaftet.

IV. 1302. Sackwasserbruch. *Oscheocele aquosa.*

Hydrocele scroti vera, saccata, cystica. Hernia scroti aquosa. Hydroscheon s. Hydrops scroti saccatus. Balgwasserbruch, Sackwassersucht des Hodensacks, wahrer ächter Wasserbruch.

Eine gleichmäßige, ebene, genau umschränkte, mehr oder weniger nachgebende, immer etwas elastische, farblose, kalte, an sich ganz unschmerzhafte Geschwulst, ohne Spur von Rauhigkeit, ohne Veränderung der Hautfarbe, mit einem Gewicht, welches der Schwere einer wäßrigen Flüssigkeit entspricht. Bisweilen ist sie weich und schlaff, meist aber gespannt wie eine angefüllte Blase, und giebt, wenigstens anfangs, bei der Berührung überall die Empfindung und Bewegung einer eingeschlossenen Feuchtigkeit, ohne Gruben vom Fingerdruck zu behalten: wenn die Spannung nicht allzu groß ist, findet man immer mehr oder weniger Schwappung. Sie behält unveränderlich einerlei Größe im Stehen und im Liegen; kein äußrer Druck, auch nicht der stärkste, noch sonst ein Umstand, ist in irgend einer Periode der Krankheit vermögend, eine Veränderung hervorzubringen: noch weniger fühlt man dabei Etwas durch den Bauchring aus- und eindringen; Harnen, Husten, Schreien, Lachen, Anhaltung des Athems u. drgl. hat nicht den geringsten Einfluß darauf. So lange die enthaltene Feuchtigkeit noch hell und farbenlos, und die einschließende Haut noch nicht allzu dick ist, ist sie allemal mehr oder weniger durchsichtig, zumal bei Kindern, und läßt ein etwas seitwärts dahinter gehaltenes Licht durchschimmern, besonders wenn man den Hodensack nach hinten stark anzieht so daß die Runzeln ausgeglättet werden. Die Last der Geschwulst bewirkt unangenehme Empfindungen im Rücken, es entsteht ein Ziehen und Spannen im Kreuz und in den Lenden; selbst der Hode wird etwas empfindlich, zuletzt auch wohl aufgetrieben, aber ohne Gefahr, ohne besondre Härte und Schmerz, ohne Knoten und Geschwüre. Indeß mindert und erleichtert ein guter Tragebeutel diese Empfindungen sehr, kann aber das unausgesetzte Wachsen der Geschwulst nicht verhindern. Der Hode und Nebenhode ist gesund und fehlerfrei: doch findet man bisweilen im Verlaufe des Uebels, als Folge des Druckes vom Wasser, eine gewisse unbedeutende welche unschmerzhafte Anschwellung des Hodens (vrgl. Hydrosarcocele 1307). Uebrigens weder Harnbeschwerden, noch sonst ein Zeichen eines wahren Bruches. Vrgl. Oscheocele spuria (1284). Es kann ein wahrer Bruch damit verbunden seyn, s. 1319. — Der Wasserbruch kann viele Jahre ohne große Beschwerde getragen werden. Er entsteht langsam, und abgezapft erneuert er sich ~~gar~~ nicht ~~geschwind~~ wieder.

a. 1303. Wasserbruch des Hoden *Hydrocele testis* (tunicae vaginalis testiculi, Wasserbruch der Hodenscheide). Er entsteht öfters von Quetschungen oder venerischen Ursachen. Man bemerkt zuerst eine Völle und Geschwulst am untern Theile des einen Hoden, also immer zuerst unten im Boden des Hodensacks, ohne Gemeinschaft mit dem Bauchring. Sie ist anfangs ganz weich anzufühlen und läßt sich zusammendrücken, wird aber bei zunehmender Größe immer gespannter. Anfangs behält der Hodensack ganz sein runzliges Ansehn, nach und nach spannt sich die äußre Haut mehr an, wobei sich die Runzeln verlieren, aber selten ganz vollkommen verschwinden: doch verdicken sich die Häute. Gewöhnlich liegt der Hode hinten, in der Mitte, oder auch vorn: ist die Geschwulst noch klein, so liegt er unten. Sie ist anfangs eirund, nimmt aber allmählig eine mehr pyramidalische oder birnförmige Gestalt an, und wird unten breiter als oben: diese Form richtet sich auch einigermaßen nach dem Tragbeutel. In der ersten Periode der Krankheit beschränkt sich die Geschwulst nur auf den Hodensack, und der Saamenstrang ist zwischen ihr und dem Bauchring allezeit sehr deutlich fühlbar, wofern nicht ein wahrer Bruch oder ein Wasserbruch des Saamenstrangs zugleich vorhanden ist. Nach und nach steigt die Geschwulst bis zu den Bauchmuskeln hinauf, so daß der Saamenstrang nun nicht weiter zu unterscheiden, und kein freier Zwischenraum zwischen der Geschwulst und dem Bauchring mehr zu finden ist. Doch gränzt sie sich oben, näher oder entfernter vom Bauchring, meistens mit einer kegelförmigen, geschloßnen Spitze bestimmt ab, und dieß abgerundete Ende ist deutlich zu fühlen, zumal wenn man stark aufwärts drückt, wo es hervortritt. Ja man kann den Finger zwischen diesem obern Theil der Geschwulst und dem Bauchring eindrängen, und fühlen, daß der letztere frei, nicht erweitert, nicht von einem fremden Körper erfüllt, der durch ihn gehende Saamenstrang innerhalb seiner Schenkel unverdeckt ist, daß die Geschwulst nicht aus ihm hervortritt das Wasser keine Gemeinschaft mit der Bauchhöhle hat. Die Geschwulst ist dabei sehr schwer geworden (doch nicht im Verhältniß ihrer Größe), und zieht die Haut der benachbarten Theile so weit herab, daß der Penis, der nicht geschwollen ist, sich sehr zurückzieht und zuweilen gänzlich verschwindet. In diesem höhern Grade des Uebels kann man den Hoden nicht mehr gut und nie deutlich durch das Gefühl entdecken: doch bemerkt man immer in der Gegend des Hodensacks, wo er liegt, eine gewisse Härte, und die dem Hoden eigenthümliche Empfindlichkeit. — Der Wasserbruch nimmt mehrentheils nur Eine Seite ein, oder ist ungleich vertheilt, so daß die Nath des Hodensacks nie in der Mitte ist. Doch giebt es auch doppelte Wasserbrüche. — Zuweilen, wenn die Geschwulst sehr gespannt ist, ist zuletzt die Bewegung der in ihr enthaltenen Feuchtigkeit nicht deutlich mehr zu fühlen. — Ein Wasserbruch bei Kindern ist leicht mit einem wahren Bruch zu verwechseln, theils weil bei ihnen die Hoden mit der Scheidenhaut dem Bauchring ohnehin nahe liegen, und die Geschwulst sich weit leichter als bei Erwachsenen gegen den Unterleib hin vergrößert, theils weil er oft ohne Schwierigkeit zurückzubringen ist, wobei aber der allezeit unten liegende Hode zugleich mit in die Bauchhöhle tritt, s. H. congenita (1323).

b. 1304. Wasserbruch des Saamenstrangs *Hydrocele funiculi spermatici* (Hydrops saccatus s. partialis tunicae communis, Sackwassersucht des Saamenstrangs, Wasserbruch des Scheidenkanals). Die Geschwulst ist anfangs klein, unmerklich, ohne Beschwerde, gewöhnlich rund. Sie nimmt mehrentheils ihren Anfang in dem mittlern Theile des Saamenstrangs, oder am untern Ende, ein wenig über dem Nebenhoden, so daß der obere Theil frei zu fühlen ist. Sie breitet sich allmählig nach oben, und in einigen Fällen auch zugleich so weit nach unten aus, daß sie von den Bauchmuskeln bis auf den Grund des Hodensacks reicht. Am Bauchringe, mit welchem sie nach innen nicht in der geringsten Verbindung steht, macht sie einen Abschnitt, welchen ihr oberes Ende bildet. Setzt man zwei Finger unten, den Daumen oder zwei andere Finger oben oder an einer andern entgegengesetzten Stelle an, und drückt nun schnell, so empfindet man oben von der Wasserwelle einen deutlichen Gegenstoß. Die Anschwellung ist nicht höckerig, ohne Schmerz, ohne Härte. Anfangs ist der Hode allemal unterhalb der Geschwulst befindlich, und deutlich zu fühlen: und wenn es auch mit dieser noch so weit gekommen ist, so findet man doch den Hoden immer am hintern Theile desselben, und ganz außer Verbindung mit der Geschwulst. Ihre Schwere wird nie beträchtlich, so daß auch die Gestalt und Größe des Penis wenig oder gar nicht verändert ist. Wird sie größer, so nimmt sie nicht selten die Gestalt einer Pyramide oder länglichen Birne an, deren Basis unten ist.

Wenn zwei abgesonderte Säcke da sind, so bemerkt man eine Vertiefung zwischen ihnen. Dieß ist auch der Fall bei einer Verbindung mit einem wahren Wasserbruch der Scheidenhaut des Hoden, wo man eine Absonderungslinie am obern Ende dieser Scheidenhaut findet.

B. 1305. *Oscheocele hydatidosa* Wasserblasenbruch (Hydatidocele, Hydrocele hydatidosa). Die Hydatiden sind entweder im Hodensack, oder im Saamenstrang. Sie erzeugen sich zuweilen in einem Netzbruch. Sie fühlen sich wie erbsenförmige Kugeln an, ohne Härte, ohne Rauhigkeit, ohne Schmerz und Empfindlichkeit, kalt und verhältnißmäßig leicht. S. Wasserblasen (177).

C. 1306. *Hydrops sacci herniosi* Bruchsackwassersucht. Die Zeichen des Wasser- und wahren Bruchs sind vereint (vrgl. 1319). Aber der Bruchsack ist leer, das Wasser hat Gemeinschaft mit dem Bauchring und, wenn der Sack nicht verwachsen ist, selbst mit der Bauchhöhle, läßt sich dahin zurückdrücken rc. gleich dem angebornen Wasserbruch (1323). Saamenstrang und Hode verhält sich wie beim wahren Bruch (1283). Die Kenntniß eines ehemals gegenwärtigen wahren Bruchs erleichtert die Diagnose.

D. 1307. *Hydrosarcocele* Fleischwasserbruch. Ansammlung einer wäßrigen, blutigen oder eiterartigen Flüssigkeit, die sich zum Fleischbruch oder Krebshoden (1297 u. 1298) gesellt, also mit Gefahr, mit besondrer Härte und Schmerz des Hoden, was auch schon vor den Zeichen des Wasserbruchs bemerklich war.

V. 1308. Blutbruch. *Oscheocele cruenta.*

Haematocele. Hernia sanguinea. Haematoscheum.

Er entsteht gewöhnlich schnell nach einer Gewaltthätigkeit, durch eine Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße. So bildet sich z. B. bisweilen nach der Abzapfung eines Wasserbruchs sehr geschwind eine solche Geschwulst, entweder als Folge einer Zerreissung durch den plötzlichen Mangel an Druck, oder weil das Instrument eine Ader verletzte, in welchem Falle das abfließende Wasser oft schnell mit Blut gefärbt wird. Die Geschwulst hat alle Eigenschaften des (wahren oder falschen) Wasserbruchs: nur ist sie undurchsichtig, und hat eine größere Schwere und Festigkeit, als man von einer bloß wäßrigen Flüssigkeit erwarten kann.

β. 1309. Oscheocele purulenta Eiterbruch (Empyocele). Eine langsamer oder schneller entstehende Geschwulst, die alle Eigenschaften eines wirklichen oder unächten Wasserbruchs hat, von dem sie sich aber durch die vorhergegangenen Entzündungszufälle, durch die größere Schwere und durch die dichtere Konsistenz unterscheidet: auch hat der Hodensack meistens eine ungewöhnliche Farbe. Der Eiter steckt entweder in einem Sacke eingeschlossen (Empyocele cystica), oder er ist im Zellgewebe ergossen (Oedema scroti purulentum). Er entstand entweder nach einer örtlichen Entzündung (Abscessus scroti), unter den Erscheinungen eines gewöhnlichen Abszesses, wo er dann mit dem Bauchring in keiner Gemeinschaft steht, und gewöhnlich die Haut in eine Spitze erhebt. Oder es ist ein Kongestionsabszeß (Apostasis scrotalis), der sich durch den Bauchring hier ablagerte, in eine gleichförmigweiche Geschwulst, die sich durch einen Druck vermindern läßt (s. Apostasis inguinalis 1258).

a. 1310. *Haematocele cystica* Sackblutbruch (H. vaginalis, Thrombus scrotalis). Das Blut ist in einer Haut eingeschlossen, gewöhnlich in der Scheidenhaut des Hoden, seltner im Saamenstrange. Die Schwappung ist bisweilen sehr deutlich. Die Oeffnung bringt keine Gefahr, und läßt gewöhnlich ein gutes Blut ausfließen, wobei die Geschwulst zusammenfällt. Auch der beste Tragbeutel kann die Zunahme dieses Blutbruchs nicht verhindern.

bb. 1311. *H. varicosa* Krampfaderblutbruch. Er entsteht von einer Erschlaffung oder Auflösung eines Theils der vaskulösen Substanz des Hodens (vrgl. Sarcocele 1297), oder von der außerordentlichen Ausdehnung der Blutgefäße (vrgl. Varicocele 1289). Wenn das Blut beweglich ist, so bemerkt man eine, wiewohl nur geringe Schwappung, wenigstens hie und da an einer Stelle. Bei der Oeffnung fließt ein dunkles, schwärzliches Blut heraus, das einer dünnen Schokolade ähnlich ist, ohne beträchtliche Verminderung der Geschwulst. Statt daß der Kranke vorher wenig oder gar keinen Schmerz empfand, wird die Geschwulst nun von dem Augenblick der Oeffnung an sehr schmerzhaft, immer größer, und durch das immer häufiger wiederkommende Bluten endlich so beschwerlich, daß die Ausrottung des Hodens durchaus nöthig wird, welche auch nicht allemal die Gefahr hebt. Wird dieser Blutbruch aber durch einen gehörigen Tragbeutel gut unterstützt, so bleibt er viele Jahre lang unverändert und ohne Vergrößerung.

b. 1312. *Haematocele oedematosa* Blutunterlaufung des Hodensacks (H. cellularis, Oedema scroti cruentum). Eine Ergießung des Blutes in das Zellgewebe des Hodensacks, welcher blau oder dunkelroth ist. Dieser Blutbruch verhält sich in allen Stücken, wie eine Sügillation (s. 134).

VI. 1313. Falscher Wasserbruch. *Oscheocele oedematosa.*

Hydrocele scroti spuria, diffusa. Wasserbruch des Zellgewebes.

Dieß ist eine Anhäufung des Wassers im Zellgewebe, ein Oedem (s. Oedematia 243), welches gewöhnlich ein Symptom der allgemeinen Wassersucht oder Bauchwassersucht, oft auch, z. B. bei Kindern, ein bloß örtliches Uebel ist, und bisweilen sehr schnell entsteht und zunimmt. Sie bildet eine weiche, nicht elastische, farblose, unschmerzhafte, kalte, gleichmäßig verbreitete, verhältnißmäßig schwere, auch wohl einigermaßen durchsichtige Geschwulst, allenthalben gleichartig, ohne Knoten und Streifen. Sie nimmt den Eindruck des Fingers oder eines andern harten Körpers leicht an und behält ihn eine geraume Zeit zurück: durch einen Druck kann man ihre Gestalt auffallend verändern. Die Hoden und Nebenhoden sind gesund. — Uebrigens die Kennzeichen eines falschen Skrotalbruchs (1284).

a. 1314. **Wassersucht des Hodensacks.** *Oedema scroti aquosum.*

Hydroscheon diffusum. Hydrops anasarca scroti. Hydrocele dartos. Wässerige Geschwulst des Hodensacks.

Hier ist der ganze Hodensack geschwollen, gewöhnlich auf beiden Seiten, so daß die Nath desselben sich meistentheils in der Mitte befindet. Er behält anfänglich sein natürliches Ansehn und seine Runzeln: mit zunehmender Geschwulst aber verschwinden diese gänzlich, und die Farbe der Haut bekommt zuletzt ein widernatürliches, weißes, glänzendes, ganz glattes Ansehn. Die Geschwulst, die sich anfangs zäh und teigig anfühlt, bisweilen auch wohl, wenn sie sehr schlaff ist, einigermaßen schwappt, wird allmählig fester und praller. So lange sie sich bloß auf den Hodensack beschränkt und noch nicht beträchtlich ist, kann man die Hoden und Saamenstränge deutlich unterscheiden. Wenn sie sich aber mehr ausdehnt und höher steigt, sind beide nicht mehr zu fühlen. Sie wird bisweilen so entsetzlich groß, daß von der Ausdehnung Zerreissung und Brand erfolgt. Sie nimmt zuletzt die ganze Leistengegend ein, und befällt auch das männliche Glied, welches so aufschwillt und verdrehet wird, daß dadurch mancherlei Unbequemlichkeiten und üble Zufälle veranlaßt werden. Ein äußrer Druck bewirkt durchaus keine Verminderung der Geschwulst.

β. 1315. Oscheocele flatulenta Skrotalwindbruch (Pneumatocele, Physocele, Hernia scroti ventosa, Emphysema scroti). Eine sehr elastische, sehr leichte (daher nicht nach unten sinkende), unschmerzhafte, ungefärbte Anschwellung des Hodensacks, die meistens ununterbrochen zunimmt. Wenn man sie drückt, wovon niemals Gruben bleiben, so entsteht ein besonderes Geräusch. Uebrigens hat sie alle Eigenschaften eines Emphysems (241).

bb. 1316. *Oedema scroti urinosum* Harngeschwulst des Hodensacks (Oscheocele s. Hydrocele urinosa, Urocele). Eine Infiltration des Harns, die zuweilen eine völlige Zerstörung des Hodensacks zur Folge hat. S. Harngeschwulst (1428).

B. 1317. *Oedema scroti calidum* Entzündung des Hodensacks (Aedoitis scrotalis). Sie ist erysipelatös oder phlegmonös, Folge einer Quetschung, eines Ausschlags (z. B. Psoriasis scrotalis), u. s. f. Die äußre Haut des Hodensacks ist heiß, roth, schmerzhaft, geschwollen, verdickt. Die innern Theile sind gesund.

b. 1318. **Wassersucht des Saamenstrangs.** *Oedema funiculi spermatici.*

Hydrocele funiculi spermatici universalis.

Eine teigige, nicht schwappende, ebene Geschwulst längs dem Saamenstrange, die in aufrechter Stellung eine länglichrunde Gestalt hat, unten breiter, oben dünner, in ausgestreckter Lage aber platt und etwas runder wird. Gewöhnlich nimmt sie nur die Länge des Saamenstrangs in den Leisten ein, so daß der Bauchring, der Hode, und bei einem geringen Grade des Uebels auch der obere Theil des Saamenstrangs, ganz frei zu fühlen ist. Zuweilen erstreckt sie sich auch am ganzen Hoden hinab und dehnt den Hodensack gewaltig aus, wobei man den Hoden nicht mehr fühlen kann.

Oder die Geschwulst geht mit dem Saamenstrang durch den davon ausgedehnten Bauchring. Dann bewirkt eine anhaltende Rückenlage oder ein äußerer Druck eine Verminderung der Geschwulst, indem das Wasser in den Bauchring tritt, so daß bisweilen davon ein spannender Schmerz im Rükken oder eine innerliche Erhebung in dieser Gegend entsteht. Die Geschwulst nimmt aber bald wieder ihre Stelle ein, so wie sie auch bei langem Stehen, Husten u. drgl. größer wird. Bei diesem Aus- und Eintreten, welches langsam, allmälig, unmerklich, nicht in Masse geschieht, fühlt man nichts Solides den Bauchring passiren.

I. 1319. Wasserbruch mit Darm- oder Netzbruch.
Hydrocele herniosa.

Oscheocele entero — vel epiplohydropica. Hydroënterocele vel Hydroëpiplocele.

Wasserbrüche erscheinen sowohl mit Darm- als Netzbrüchen, sie seyen angeboren oder zufällig, häufiger mit letztern, vereint, vorzüglich bei angewachsenen Hernien. Die Entstehung der Hydrozele und Hernie erfolgt nie gleichzeitig, bisweilen war die Hydrozele früher da, als die Hernie, öfter aber umgekehrt; die Komplikation erfolgt manchmal erst sehr spät. Die Zeichen des wahren Bruchs (1283) sind mit denen des Wasserbruchs (1302) verbunden. Die Geschwulst geht bis in den Bauchring und verbirgt auch den obern Theil des Saamenstrangs, immer ohne Harnbeschwerden.

a. 1320. *H. h. dimidiata.* Die vorgefallenen Theile füllen nur den obern Theil des Bruchsacks ganz aus, das Wasser den untern. Dieß ist besonders der Fall, wenn ein Leistenbruch zum angebornen Wasserbruch, oder letztrer zur angebornen Hernie hinzutritt; wird der Leistenbruch aber Skrotalbruch, so nähert sich die Form dem Falle b. Desgleichen wenn zu einem im Bruchsackhalse angewachsenen Netz- oder Darmbruch ein Wasserbruch hinzukommt, nachdem die Verwachsung schon vollendet und der Umfang der Hernie so groß ist, daß sie überall die Bruchsackwände berührt; diese Form ist dann bleibend, und wird deutlicher, je mehr das Wasser nach unten drückt, und die angewachsene Hernie nicht nachkann. Im ersten Falle ist die Geschwulst ursprünglich kegelförmig, die Basis gegen den Bauchring; in der Folge kehrt sich der Kegel um. Uebrigens, bei angebornem Bruch oder Wasserbruch, reicht die Geschwulst bis in den Grund der Hodenscheide, und der Hode ist mithin wenig oder gar nicht fühlbar; außerdem wird sich die Geschwulst am Hoden begränzen, und dieser frei am untern Ende erscheinen. — Ists ein Darmbruch, so ist der obere (Darm-) Theil praller elastisch, hart: der untere (Wasser-) Theil nachgiebiger elastisch, zuweilen schwappend; ists ein Netzbruch, dann findet man oben teigige Weiche und Ungleichheit, unten verhältnißmäßigen Widerstand. Bei beweglichen Hernien bleibt nach deren Zurückgang noch eine Fülle des Bruchsacks: dieß ist kein Darm und steht mit dem Bauchring in keiner Verbindung, das Wasser läßt sich hin- und herdrücken, wenn man den völlig frei zu fühlenden Bauchring zuhält, und in die Bauchhöhle überdrücken, wenn man ihn offen läßt. Bei alten und angewachsenen Hernien mit spät hinzugekommenem Wasserbruch ist leicht Verwechslung möglich mit Vergrößerung des Umfangs (1) durch wuchernde Aftervegetation des Vorliegenden, welche sich dem geübten Gefühl, selbst auch durch einen verdichteten Bruchsack hindurch, bald durch unelastische Weichheit, bald durch eine gewisse skirrhöse Härte, oder durch besondre, dem Wasserbruch fremde, Schwere unterscheidet; oder (2) durch ein neu herabfallendes Darm- oder Netzstück: dieß geschieht nur mit Einklemmung, die Vergrößrung betrifft die obere, dem Bauchring nähere Gegend des Bruchs, bleibt gleich groß, oder vergrößert sich temporär, da beim Wasserbruch die Zunahme unten am Grunde geschieht und fortschreitend steigt. — Entsteht während einer Einklemmung ein Wasserbruch, so bemerkt man gewöhnlich nach einigen Tagen der Einklemmung und fruchtlosen Versuchen der Reposition, daß das Ganze seine gespannte Härte verliert, das Gebiet der Geschwulst sich nach unten zu erweitert, und sich abwärts in eine stumpfe Kegelspitze ausdehnt, dessen Inhalt sich meistens deutlich durch Schwappung verräth.

b. 1321. *H. h. circumfluens.* Die Bauchtheile nehmen den Bruchsack ganz ein, bis zum Grunde herab, das Wasser umfließt sie, ohne unten einen besondern Raum zu erfüllen. Dieß geschieht bei Wasserbrüchen, welche zu beweglichen Hernien kommen, die sehr stark nach außen streben, deren Volumen aber immer der Kapazität des Bruchsacks entspricht, oder welche sich zu alten, besonders im Grunde schon angewachsenen Hernien gesellen. Die Gestalt ist mehr breit als lang, gewöhnlich oval. Das Gefühl ist gemischt: es ist nicht die reine Elastizität des Darmbruchs, sondern gleichsam verhüllt und nur durchschlagend durch das darüberliegende Wasser; nicht das Gefühl einer in allen Punkten gleichmäßig gespannten oder kompressiblen Fläche, der Widerstand ist an den Stellen, wo der Darm gerade unterliegt, stärker, als da, wo das Wasser den Darm von der Oberfläche abhält; die Schwappung ist äußerst beschränkt, fast ganz fehlend, oder nur in einzelnen Punkten dunkel bemerkbar. Ueber Nacht, im Liegen, wird der Bruch kleiner, schlaffer, mehr ein einfacher Darm- oder Netzbruch, indem sich das Wasser in den Bauch verläuft, bei reponiblen und angewachsenen Brüchen, wenn die Oeffnung nur nicht ganz verschlossen ist.

c. 1322. *H. h. incompleta.* Entweder das Wasser erfüllt den ganzen Behälter, blos ein kleines Darm- oder Netzstück fiel außerhalb und diesseits der Bauchspalte vor und hängt nahe an derselben, rings umgeben von Wasser, frei in letztres hinein: dieß findet man bei angebornen Darmbrüchen, wenn der obere Theil des Scheidenkanals eng und wenig ausdehnbar ist. Oder ein kleiner Darmbruch gesellt sich zu einem angebornen Wasserbruch, aber jener tritt nicht aus der Bauchspalte hervor, hängt also nicht in dem diesseitigen Theile des Scheidenkanals, welcher das Wasser enthält, sondern liegt eingesenkt blos im obern jenseitigen Raume dieses Kanals, der zwischen der Unterleibsmündung desselben und den Schenkeln der Bauchspalte liegt, und wird von einer vor der Bauchspalte befindlichen Striktur des Kanals abgehalten, die jenseitigen Gränzen der Bauchspalte zu überschreiten. — Beide Fälle sind schwer zu erkennen, besonders bei Einklemmung, können leicht für einfachen Scheidenwasserbruch genommen werden. Einklemmung verräth sich durch die eignen Zeichen, besonders die durch Einschnürung veranlaßte größre Härte, nicht blos zunächst an der Bauchspalte, sondern auch unmittelbar auf und über derselben, und den Schmerz, der bei Berührung in dieser ganzen Gegend heftiger ist, als in der übrigen Geschwulst (§. 1104). Ist keine Einklemmung da, so betrachte man die frühern Erscheinungen, den Gang der Urbildung und fortschreitenden Entwicklung, die allmähligen Aendrungen der Gestalt. Und die Hernie, wenn sie auch außerhalb der Bauchspalte nicht fühlbar ist, wird sich doch durch eine gewisse Fülle der Leistengegend zunächst oberhalb um jene Spalte herum ausdrücken, was jedem entstehenden Leistenbruch vorausgeht, und ein konstantes Zeichen ist. Trat die kleine Hernie sekundär zum angebornen Wasserbruch, so geschieht es bisweilen, daß sich seit der Erscheinung jener Fülle das Wasser weniger leicht, als sonst in die Bauchhöhle zurückdrücken läßt, und daß es sich sogleich wieder dahin ausleert, wenn man durch Repositionsversuche jene Fülle wieder vermindert.

II. 1323. Angeborner Wasserbruch.
Hydrocele congenita.

Gewöhnlich hat das Wasser Kommunikation nach innen, so daß die Geschwulst durch Druck oder Horizontallage vermindert, durch Stehen aber, oder willkührliches Drängen nach unten, Husten u. drgl. vergrößert wird; der Durchgang des Wassers durch den Bauchring ist mehr oder weniger fühlbar (§. 1239), der Saamenstrang innerhalb seiner Schenkel wenig oder gar nicht zu spüren. Von einem wahren Bruch oder Bruchsack (vrgl. 1285) ist keine Spur. Uebrigens die allgemeinen Zeichen des Wasserbruchs (1302).

a. 1324. *H. c. universalis.* Das Wasser sitzt in dem gespannten, in seiner Bauchmündung und ganzen Länge bis hinab zu seinem sphärischen Grunde ungeschlossenen, Scheidenfortsatz des Bauchfells. Dieß veranlaßt gewöhnlich eine länglich runde Geschwulst, die sich von der Bauchspalte bis über den Hoden hinab erstreckt. Der Hode, von Wasser umflossen, ist wenig oder gar nicht fühlbar, der Saamenstrang aber ist längs der hintern Fläche der Geschwulst, doch mehr nach außen, leicht zu fühlen. Form und Umfang ist veränderlich, wegen des abwechselnden Zurücktretens des Wassers in die Bauchhöhle: in aufrechter Stellung des Kindes, besonders nach langem Stehen, ist die Geschwulst voll bis zum Bauchring hinauf, gleichmäßig gespannt, elastisch, schwappend, länglichrund; in horizontaler Lage wird sie allmählig schlaffer, konisch, pyramidalisch, und endlich wohl ganz leer, und der Hode fühlbar. Nicht bei allen ist dieß Entleeren schnell und deutlich, bisweilen ist dazu ein stufenweiser Druck nöthig, vielleicht in verschiedner Richtung der Geschwulst. Die Wiederanfüllung geschieht immer langsam, und wird durch willkührliches Drängen nach unten und Husten befördert. — Diese Art ist nicht sehr selten, wird aber leicht verkannt, mit Quetschung (152) verwechselt, oder wegen steter Horizontallage, die auch wohl das Uebel selbst hebt, nicht deutlich.

b. 1325. *H. c. superior.* Das Wasser erstreckt sich blos von der Bauchmündung bis etwan eine Linie über den Hoden und endigt sich daselbst, indem der Scheidenfortsatz verwachsen und die Höhle der eignen Hodenscheide ganz ohne Wasser ist. Daher entsteht eine längliche, oben und unten engere Geschwulst, welche ihr Wasser in die Bauchhöhle entleert, und langsam von da zurückkehrt. Sie erstreckt sich durch den Bauchring selbst hindurch, ihre Füllung ist zwischen seinen Schenkeln fühlbar. Der Hode ist frei zu fühlen. Diese Art kann in Balgwasserbruch übergehn.

c. 1326. *H. c. inferior.* Die Bauchmündung und der obere Theil des Kanals bis zwischen die Schenkel der Bauchspalte ist verschlossen, das Wasser sitzt im übrigen Kanal bis hinab in den Grund der Hodenscheidenhaut. Es läßt sich nicht in den Bauch drücken. Die Geschwulst liegt blind abgegränzt diesseits der Bauchspalte, mehr oder weniger von ihr entfernt. Der Hode ist wenig oder gar nicht zu fühlen.

d. 1327. *H. c. saccata.* Das Wasser sitzt nicht in der Höhle der Scheidenhaut selbst, sondern in einem eignen, in den Scheidenkanal neueingebildeten, geschloßnen häutigen Sack. Die Geschwulst ist konisch länglich, sie tritt mit ihrem schmälern Theile zwischen den Schenkeln der Bauchspalte hindurch, wird im Herabsteigen breiter, und ruht mit ihrem sphärischen Grunde über dem Hoden. Letztrer ist unter ihr, der Saamenstrang längs ihr fühlbar. Nach langer Rückenlage erscheint sie etwas weniger prall, ihr sphärischer Grund wird schlaffer, konischer spitzig; im Stehen und hängend sich selbst überlassen ist sie voller und hat mehr elastische Renitenz. Drückt man sie von unten nach oben zusammen, so nimmt die Fülle derselben zwar etwas ab, kehrt aber sogleich nach Entfernung des Drucks schnell wieder zurück, so wie sie sich überhaupt durch Druck nie ganz entleeren läßt. Deutlich fühlt man, daß das Wasser durch den Bauchring geht.

I. 1328. Schaamlefzengeschwulst. *Tumor labiorum.*

Eine sichtbare und deutlich fühlbare Geschwulst der großen Schaamlefzen, die ursprünglich in ihnen selbst entstanden ist, ohne Zeichen eines Bruches. Der Eingang in die Scheide wird dadurch gewöhnlich verengt, jedoch ohne Verwachsung (1421).

a. 1329. Schaamlefzenanschwellung *Episioncus.* Eine verbreitete Auftreibung, zuweilen sehr groß, so daß die Lefzen dicken Würsten gleichen. Gewöhnlich sind beide Lefzen gleichzeitig angeschwollen.

aa. 1330. *E. inflammatorius* Entzündung der Lefzen (Inflammatio vulvae, Aedoitis labialis). Eine schmerzhafte, brennende, rothe, harte, trockne, empfindliche Anschwellung, die sich in ihren Ursachen, Verlauf und Ausgang wie eine andere Entzündung verhält. Die Entzündung ist phlegmonös oder nur oberflächlich. Oft sind die übrigen Schaamtheile zugleich entzündet, z. B. beim Tripper, während und nach einer schweren Geburt, bei der Mutterwuth, nach einem gewaltsamen Beischlaf (s. Scheidenblutung 1738).

bb. 1331. *E. oedematosus* Wassergeschwulst der Lefzen (Oedema vulvae). Entweder ein bloß örtliches Uebel, oder ein Symptom der allgemeinen Wassersucht. Die Geschwulst ist kalt, wenig oder gar nicht empfindlich, von dem Eindruck des Fingers Gruben behaltend, glänzend, weiß, fast durchsichtig, bei hohem Grade blauroth; zugleich schwellen die benachbarten Theile und die Füße; es zeigt sich eine schmerzhafte Spannung, beschwerliches Gehen, Sitzen, Liegen u. s. w. In der letzten Periode der Schwangerschaft wächst die Geschwulst manchmal zu enormer Größe, die Lefzen verwandeln sich in unförmliche Wülste, die Nymphen werden als kleinere rothe Wülste hervorgetrieben. S. Oedematia (243).

cc. 1332. *E. cruentus* Blutgeschwulst der Lefzen (Thrombus labialis). Sie entsteht gewöhnlich plötzlich, ohne Schmerz und Fieber, oft bei der Entbindung (1738). Sie ist roth, blaulich oder, wenn sie schon einige Zeit gedauert hat, schwarzblau, nicht sehr hart, an sich unschmerzhaft, zuweilen schwappend, und mindert sich etwas, wenn man sie mit den Fingern aufwärts streicht oder wenn sich die Kranke mit dem Hintern sehr hoch legt. Das ausgetretne Blut verbreitet sich zuweilen in die Scheide oder ins Mittelfleisch, bis zum Hintern und in die Hüfte. Die Geschwulst nimmt zu, berstet zuweilen. S. Thrombus (170).

b. 1333. Schaamlefzenbeule *Episiophyma.* Eine mehr freistehende, umschriebene Geschwulst an den Lefzen oder deren Nähe, die durch Drücken und Streichen nicht zu vermindern noch zu entfernen ist. Hieher gehören Balg- Drüsen- Ader- u. a. Geschwülste, s. Tab. 9. — Die Eiterbeule (Abscessus labiorum) befällt gewöhnlich nur Eine Lefze, nach Entzündung: die Lefze hat nach Innen zu eine rothe, sich etwas ins Gelbe verlierende, Farbe, ist empfindlich, klopfend; die Haut ist an dieser Stelle sehr dünn, es zeigt sich Schwappung u. a. Zeichen eines Abszesses (126). Drüsenbeulen sind hart, oft schmerzlos, zuweilen sehr groß, s. Leistenbeule (1263). Venengeschwülste machen oft ein heftiges Jucken und Brennen, werden bisweilen im Stehen langsam größer, im Liegen kleiner; ein Blutaderkropf kann die Größe eines Kopfes erreichen, besonders bei Schwangern, wo er nach der Entbindung von selbst verschwindet; s. Varix (169). Oder es ist ein *Furunculus haemorrhoidalis* (s. 1546), der nicht selten in Eitrung geht. Oder ein Hygrom *Hydrocele labialis*, s. 177. — Zuweilen zeigen sich Tubercula callosa (1443), Feigwarzen (1552), oder eine Art Bulla crystallina (1973).

B. 1334. Wahrer Schaamlefzenbruch *Episiocele* (Hernia labialis). Ein Bruch, welcher durch den Bauchring herabsank, und alle Zeichen eines wahren Bruches giebt, s. Bubonocele (1259). Er kann auch angeboren seyn. Gewöhnlich nimmt er die äußern Lefzen ein (E. externa); zuweilen aber sinkt er unter den äußern Bedeckungen bis hinter die Oeffnung der Mutterscheide herab (E. interna).

β. Vrgl. Scheidenbruch (1415) u. Opodeocele (1426).

C. 1335. Falscher Schaamlefzenbruch *Episiocele spuria.* Eine weiche Anschwellung, die gewöhnlich nur Eine Lefze trifft und alle Zeichen eines falschen Bruches (1239) hat. Es ist entweder ein Kongestionsabszeß (Apostasis labialis s. 131), indem nach einer Entzündung und Eitrung in der Bauchhöhle oder Scheide, der Eiter sich hieher senkt, vrgl. Apostasis inguinalis (1258). Oder es ist eine Wasseransammlung, vrgl. Hydrops peritonaei diffusus (1141) u. Oedema lacteum (251).

II. 1336. Geschwulst der weiblichen Harnröhre. *Urethrophyma feminarum.*

Die gewöhnlichste Beschwerde ist eine Ischuria urethralis (1135), wo das Hinderniß des Harnens nicht in der Blase, sondern mehr in der Mündung der Harnröhre gefühlt wird. Der Katheter geht schwer durch die Mündung, dann aber ohne Widerstand hinein, und der Harn fließt durch ihn ganz schmerzlos ab. Es können Steine Urethrolithiasis, Hämorrhoidalknoten (vrgl. 1772), Abszesse u. a. Geschwülste die Harnröhre verengen. Manchmal ist es eine entzündliche Geschwulst *Urethritis feminarum*, z. B. nach einer Quetschung bei der Niederkunft oder Nothzüchtigung, mit einem brennendem beißenden Schmerz, besonders wenn einige Tropfen Harn durchschleichen. Zuweilen veranlaßt eine solche Quetschung, gewöhnlich in den ersten 12 Stunden, eine Atonie der Harnblase (1129), wobei der Trieb zum Harnen zwar häufig, ununterbrochen und mit großer Angst verbunden, aber nicht eigentlich schmerzhaft, brennend oder beißend ist; die äußere Betastung der angespannten, aber nicht sonderlich heißen Blasengegend erregt einen bloß drückenden stumpfen Schmerz; nur in den mehr oder minder entzündeten, vielleicht wunden Schaamtheilen bringt der Harn einen eigentlichen Schmerz hervor.

β. Vrgl. Harnblasen- (1126) u. Scheidenentzündung (1400).

B. 1337. *Prolapsus vesicae urinariae* Harnblasenvorfall (Exocysté, Cystoptosis). Eine Geschwulst zwischen den Schaamlefzen, größer oder kleiner, je nachdem die Blase gerade viel oder wenig Harn faßt; ohngeachtet der Ischurie findet man keine Geschwulst über den Schaambeinen. Sie ist rund, weich, häutig, verschlossen, mit Ischuria vera, wenn die erschlafften Blasenhäute durch die Harnröhre vorfallen; länglich, runzlig, durchlöchert, mit Ischuria urethralis, wenn die innere Haut des Blasenhalses und der Harnröhre vorfällt, oder rund, dünn, durchsichtig, verschlossen, mit Harn gefüllt, mit Ischuria urethralis, wenn sich der Harn beim Eintritt des Harnganges zwischen den Häuten anhäuft, und so die innern Häute der Blase herausdrängt.

β. Vrgl. Colpocele u. Colpoptosis.

b. 1338. Harnblasenpolypen drängen sich bisweilen durch die Harnröhre heraus, s. 1441.

III. 1339. Geschwulst des Kitzlers. *Clitorismus.*

. Cercosis externa.

Die zu beträchtliche Größe und Dicke des Kitzlers ist ein angebornes oder zugezogenes Uebel, ohne Schmerz (vrgl. Intumescentia 147). Zuweilen ist die Geschwulst entzündungsartig, z. B. bei der äußerlichen Medorrhöe (s. 1753), die mit innerlichem Jucken, mit Brennen bei öftern Harndrang, oft auch mit Anschwellung der Schaamlefzen verbunden ist. — Bei den Araberinnen ist die Vorhaut der Klitoris außerordentlich lang. Bei der weiblichen Phimose, die mit viel Schmerz und Röthe verbunden und oft venerischen Ursprungs ist, schwillt die Vorhaut des Kitzlers bisweilen so an, daß sie fast den ganzen Eingang der Scheide verschließt und einem großen Vorfall gleicht; meistens ist die Eichel der Klitoris und ihre fachigen Körper ebenfalls sehr entzündet und geschwollen.

b. 1340. *Cercosis interna.* Polypöse u. a. Gewächse der Scheide und Mutter, Vorfälle u. drgl. kommen von innen heraus, welches man bei genauer Untersuchung leicht unterscheidet. S. Tab. 56.

B. 1341. Nymphengeschwulst. Die Nymphen können dieselben Veränderungen erleiden, wie die äußern Schaamlefzen (1328), und nehmen gewöhnlich auch Antheil, wenn die benachbarten Theile affizirt sind. Doch kommen wirkliche Feigwarzen selten an den Nymphen und der Scheidenöffnung vor, öftrer einfache Warzen wie am Penis (1443). — Die Weiber der Hottentotten haben äußerst lange Wasserlefzen.

C. 1342. Die äußern Schaamtheile werden bisweilen erweitert von einer eigenthümlichen Hitze, oder durch die Wärme des Klimas, oder als Folge der Erschlaffung, z. B. bei Onanie: die häufigste Beschwerde ist Schmerz *Pudendagra feminarum.* Zuweilen sind die Theile vom Harne wundgefressen. Jucken *Prurigo vulvae* entsteht von Madenwürmern, Kongestionen, bei anfangender, oder zeßirender Menstruation, Hämorrhoiden, nach dem dritten Monat der Schwangerschaft: oft mit heftigem Reitz bis zum Wahnwitz (vrgl. Mutterwuth 316), Leukorrhöe, Harnbrennen, Spannung, Vollheit, manchmal mit entzündeten juckenden Blätterchen, oder Schwämmchen, selten mit tieffressenden Geschwüren; Beischlaf macht leicht aphthöse Geschwüre an der Eichel und Vorhaut. Vrgl. Prurigo perinaealis und Hysterocnesmus.

D. 1343. Geschwüre an der weiblichen Schaam *Aedoitis vulvae ulcerosa.* Sie entstehn ohne akute Entzündung, und sind oft, doch nicht immer, venerisch. S. Ulcus venereum (1921) u. insons (1923).

I. 1344. Wahre Mutterschwangerschaft. *Graviditas vera regularis.*

Sie ist nur bei Empfängnißfähigen, nur durch fruchtbaren Beischlaf möglich. Der Verlauf ist regelmäßig, ohne Schmerzen u. a. Leiden, die spätern Folgen des Drucks abgerechnet; das anfängliche Uebelbefinden verliert sich bald; Oedeme der Füße und Lefzen oder dergl. kommen gar nicht, oder erst am Ende vor. Das Wegbleiben der Regeln und Aufschwellen der Brüste ist bleibend; wenn erstere ja anfangs noch erscheint oder späterhin zurückkehrt, so fließt sie, wenn nicht Abortus droht, doch nur in der sonst gewöhnlichen Menge (eher sparsamer), Zeit und Beschaffenheit, ohne Beimischung fremder Theile, ohne Abwechslung mit Wasser- und Schleimausfluß, ohne wehenartige u. a. Beschwerden, ohne Oeffnung des Muttermundes. Die Geschwulst wächst langsam, aber unausgesetzt und nur im Verhältniß der wachsenden Frucht, ohne abwechselnde Ab- und Zunahme, zuletzt sehr hoch; sie ist gleichförmig, unbegränzt, elastisch, schmerzlos; sie hat eine bestimmte Festigkeit, ohne auffallende Härte und Ungleichheit, ohne Schwappung und Kälte; späterhin unterscheidet man in ihr deutlich die Bewegungen und einzelne widerstrebende Theile des Kindes. Die Veränderungen am Scheidentheile geschehn, so wie die Bauchausdehnung, regelmäßig, immer im Verhältniß mit letztrer und sehr deutlich, zumal bei Erstgebärenden; der Hals ist späterhin ausgedehnt, auffallend weich, hinter ihm eine bewegliche Härte, er verkürzt sich immer mehr, verstreicht endlich ganz. Anfangs des 10. Monats folgt die natürliche Entbindung.

B. 1345. Unregelmäßigkeiten bei der Schwangerschaft und Geburt. Die Schwangere hat ungewöhnliche Zufälle, z. B. viel Druck und Schwere im Leibe, große Schmerzen, ihr Leib schwillt nicht regelmäßig, wölbt sich nicht nach vorn, sie gebiert zu früh (1092) oder zu spät (2133), unter Blutstürzen (Tab. 77), abnormen Wehen (1096) und Nachwehen (1098) ꝛc. Solche Abnormitäten suche unter Hysteralgie (1040), Schwangerschaft (1181 u. 1180), Scheidenenge (1411. 1398), Mutterkuchen (1731. 1382), Tod (337); ferner s. 1352. 1386 u. s. w. Einige andre sind:

a. 1346. Wahre und falsche Schwangerschaft verbunden. Die Zeichen sind gemischt, die Diagnose schwer. Gewöhnlich folgt Abortus: den frühen Blutfluß, die Abortivkolik u. drgl. (s. 1735 u. 1092) unterscheidet man vom einfachen Abortus, nach Abgang der Frucht, durch die zum Theil noch bleibende Anschwellung und Zufälle, die nie vollkommne Schließung des Mundes, die langwierigen, schmerzhaften, mißfarbigen oder sonst ungewöhnlichen Lochien oder Blutstürze (1747), und durch das Ergebniß der innern Untersuchung.

b. 1347. Abnorme Lage des Kindes. Sie macht in den letzten 6—8 Wochen oft viel Beschwerde: stetes Harndrängen und schmerzhaftes Dehnen im Uterus und Kreutz, allerlei herumziehende Schmerzen im Bauche, Schwere, Druck in der Tiefe des Beckens, die Empfindung als wolle etwas herausfallen, Schwere in den Beinen, Schlaflosigkeit, ꝛc. Man fühlt den Kopf nicht im Becken. Die Bauchausdehnung ist nicht regulär; oft ist ein großer Hängebauch oder eine starke Seitenschieflage da; oder man bemerkt über dem Nabel eine harte, runde, sehr empfindliche Stelle. Die Querlage des Kindes macht Schmerz und Spannung in den Seiten. — Zu Anfang der Geburt ist die Scheide ungewöhnlich weit, warm und feucht, der Mund auffallend dick, und weich; die Blase spannt sich nicht kugelig, s. 1384. Späterhin verräth sich der vorliegende Theil durch seinen eigenthümlichen Bau und die Beschaffenheit der dahinter und seitwärts liegenden Theile, z. B. die Brust durch die Rippen, der Rücken durch die Wirbel, der Bauch durch seine Weichheit und die Nabelschnur, der Hals durch die Nähe des Kinnes, Ohres, Schulterblattes ꝛc. Das Gesicht karakterisirt, so lange es noch nicht ganz verschwollen ist, das Kugellge der Augen, die vielen Knochenecken, die längliche Spalte des Mundes mit der Zunge und den scharfen Kieferrändern in ihm, die Nase ꝛc.; sein Stand nach dem Schaambein ist schwer zu erkennen, wenn der Finger nicht bis zur Stirn, Augenhöhle ꝛc., dringen kann, doch liegt hier die Fontanelle ungewöhnlich nahe am Schaambeine. Eine Fußgeburt fürchtet man, wenn bei den Wehen nichts auf den Mund drückt als die Blase und etwan einige Gliedmaßen, der Mund sich langsam öffnet, die Blase wurstförmig herabhängt, das Wasser häufiger fließt, die Wehen nachlassen oder falsche werden. Nach zerrißnen Häuten unterscheidet man den Fuß von der Hand durch die Zehen, die kürzer als die Finger sind, die nicht wie der Daumen von den übrigen abstehende große Zehe, die vorstehende Ferse und Knöchel. Knie und Elibogen bildet einen harten, runden, auf beiden Seiten etwas flachen Körper, der hinter sich eine Falte hat; den Unterschied geben hier die Knochenköpfe, die beim Knie weniger vorragen, und die bewegliche Kniescheibe; die weiter dringende Hand gelangt an den Fuß oder die Hand. Der Steis bietet eine lange Furche zwischen Steisbein und Genitalien dar, in ihr die runde, Kindspech ergießende, Mastdarmöffnung, ohne bewegliche, vorstehende oder scharfrandige Knochen; dringt man weiter, so entdeckt man die Schenkel ꝛc.

bb. 1348. Den vorliegenden Kopf verräth die harte Kugel- oder Kegelform, die pulsirende Fontanelle, die scharfrandigen Knochen, das Ohr ꝛc. Ist er verhältnißmäßig zu groß, so senkt sich der Leib wenig, der Mund steigt nicht gehörig herab, verstreicht in der obern Apertur und öffnet sich weit, der Kopf steht nach gesprungner Blase, der stärksten Wehen ohngeachtet, unbeweglich fest und füllt das ganze Becken vollkommen aus (Einkeilung des Kopfes Paragomphosis); ist das Mißverhältniß nicht allzugroß, so geht er früher oder später doch hindurch, allmählig in eine kegelförmige längliche Figur zusammengepreßt und mit einem Vorkopf (455).

c. 1349. Zerreissung des Fruchthälters. Eine heftige Spannung und harte auffallende Erhöhung am Bauche mit heftiger Bewegung des Kindes und fixem innern Brennen, schneidende Wehen, die gleichsam die Geschwulst zersprengen wollen, die Geburt nicht fördern, nicht auf den Mund, sondern einen andern dadurch aufschwellenden Theil wirken, lassen Zerberstung fürchten. Das Bersten ist der Gebärenden fühlbar und verursacht ihr eine besondre Art von Empfindung und Schreck, die sich auch den Umstehenden mittheilt, oft ist es deutlich zu hören; die heftigen Wehen hören auffallend plötzlich, wie abgeschnitten, auf, auch die Kindsbewegung läßt nach und erscheint weiter oben, der äußerst harte und gespannte Unterbauch sinkt plötzlich ein, wird schnell weich, mit den Zeichen der sekundären Bauchschwangerschaft (1787). — Vor dem Mutterriß (Ruptura uteri, Metrorrhexis) sind die Wehen stark, häufig, anhaltend, aber der Mund bleibt hoch oben, öffnet sich nicht, oder schließt sich sogleich wieder. Das Bersten am Körper geschieht unter den heftigsten Schmerzen, oft mit hörbarem Knallen oder Krachen, die Blase erschlafft, der Mund verengt sich, das Kind weicht zurück und fällt, wenn es nicht im kleinen Becken fixirt und der Riß groß genug ist, ganz in die Bauchhöhle, so daß nun vielleicht der Uterus ganz leer ist und durch die meist ungleiche und nachgiebige Wunde der Finger leicht in die Bauchhöhle, und Gedärme in die Mutter und Scheide dringen können; selten ist die äußre Blutung groß, und geschieht dann ohne Absatz, ohne Wehen; desto schlimmer ist die innere: das Scheidengewölbe wird durch das Blut herabgetrieben. Die seltne Zerreissung, wo das umkleidende Bauchfell und Zellgewebe nicht mit berstet, sondern als Sack das Blut aufnimmt, ist schwer zu erkennen, doch aus mehrern jener Symptome und der veränderten Gestalt der Mutter zu errathen; nach der Geburt ist jener Sack als weiche Geschwulst fühlbar und hindert die Zusammenziehung, mit Zeichen der Depletion. Geringer ist die Gefahr und der Schmerz gelinder, wenn, mit hörbarem Zerplatzen, der Mund, oder, mit sehr prallem Ton, ein Band zerreißt. Zuweilen reißt die Mutter von der Scheide los. Vrgl. Scheidenriß (1738). — Zerreissung des Fruchthälters in *Gravid. extrauterina* macht mehr falsche und unterbrochne Wehen.

d. 1350. Krampfige Zusammenziehung der Mutter *Strictura uteri spasmodica*. Sie entsteht vor, bei oder nach der Entbindung, von Affekten, Kongestionen, Erkältung, Hysterie, mechanischen Reitzen, Sordes, Mangel an Fruchtwasser, abnormer Lage des Kindes oder Uterus ꝛc. Dieser tonische, anhaltende, äußerst schmerzhafte, oft fürchterliche Krampf befällt nur einzelne Punkte oder den ganzen Uterus, häufig dessen Mitte, quer oder schief (Zona transversa vel obliqua), und bildet oft 2 Höhlen, deren obere die Frucht oder Plazenta ganz oder theilweise einschließt (Incarceratio fetus, placentae). Der Mund ist dann sehr weit, die Mutter an der verengten Stelle gleichsam durchbohrt und bei totaler Einsperrung scheinbar leer, die Frucht oder Plazenta scheint in der Bauchhöhle zu liegen; aber diese scheinbare Oeffnung ist glatt, hart, unnachgiebig, nur mit Mühe und unter großem Schmerz dringt Finger und Zange hindurch. (Zuweilen entsteht die Zusammenziehung erst, während man die Hand im Uterus hat, die dadurch sehr schmerzhaft gedrückt wird). Auch äußerlich ist die ungleiche Zusammenziehung fühlbar, der Uterus bildet eine veränderte, fast doppelte Geschwulst, deren obere Hälfte groß und voll, die untre weich, die verengte Mitte äußerst empfindlich und steinhart ist. Dabei öftre, kurze, sehr heftige Schmerzen irgendwo, meist auch, bei loser Nachgeburt, ein steter kleiner Blutabgang, oder innere Blutung. Außerdem ein krampfiger Puls, äußre Kälte, Trockenheit und Blässe, Schwäche, große Angst und Unruhe, Zittern, Zuckungen u. a. Krampfzufälle, die mit der Striktur vergehn. Die Einsperrung des Kindes bewirkt eine unvollkommne Blase, und ein, nur während des Krampfes dauerndes Abschleichen des Kindspechs, falsche Wehen (s. 1096), die das Kind mehr zurückziehn als fördern oder beim Nachlaß sogleich zurückgehn lassen. Einsperrung des Mutterkuchens vermuthet man, wenn die Geburt schnell war, der Uterus sich nicht regelmäßig verkleinert, sich nicht gegen die Mitte hinter die Schoosbeine, sondern mehr rechts lagert und ungewöhnlich hoch, fast beim Nabel, steht; bei totaler Einsperrung findet man nur die merklich verkürzte Nabelschnur, die zur Striktur führt, wo sie in einer Grube eingesenkt, gleichsam im Mutterkörper eingewurzelt ist. — Zuweilen ist nur der Hals oder Mund krampfig zusammengezogen und dann sehr empfindlich, hart, gespannt, unnachgiebig, die Lippen klaffend, aufgeworfen, aber nicht rauh; der untersuchende Finger vermehrt die Kontraktion, die ihn schmerzhaft einschnürt. — S. Mutterkrampf (1048). — (Vrgl. Rigidität 1050).

e. 1351. Zu kurze Nabelschnur, entweder an sich, oder durch Umschlingung. Der Kopf weicht nach jeder Wehe wieder zurück, rückt nur langsam weiter, der Mund öffnet sich langsam, die Wehen sind absetzend, mit fixem Schmerz da wo die Plazenta sitzt, und etwas Blutabgang. (Vrgl. Verwachsung 1051).

II. 1352. Mutterbeugung. *Flexio uteri.*

Die Mutter steht in einer falschen, von der Beckenachse abweichenden Richtung: ihr Grund ist vor-, rück- oder seitwärts verrückt, der Mund allemal nach der entgegengesetzten Seite hin gerichtet und verzogen. Die Zeichen von Bruch, Gewächsen, Verhärtung u. drgl. fehlen, doch können letztre dieß Uebel veranlassen. Es ist nicht selten, wird aber oft verkannt oder nicht geachtet, da es vorzüglich nur Schwangern und Gebärenden lästig wird. Die Schwangere fühlt in der Seite, wo die Frucht liegt, größere Schwere, mehr Bewegung; hier ist der nicht zugespitzte Leib mehr erhoben und derber, als auf der andern Seite. Stuhlbeschwerden, hartnäckige Verstopfung, heftige Goldaderzufälle; stetes Harndrängen, Strangurie, Ischurie u. a. Harnbeschwerden, die sich durch veränderte Stellung oft mindern, vielleicht auch eine durch den Katheter entdeckbare, unbewegliche Hervorragung in der Blase, aber nur mit dem Gefühl einer von außen auf sie drückenden Last, ohne veränderten Harn. Bei herannahender Geburt bleibt der Muttermund ungewöhnlich lange verschlossen, dick und zugeschnürt, der Kopf schwer erreichbar; nach Verhältniß der Beugung zeigen sich häufige, sehr schmerzhafte, falsche Wehen, die Blase ist wurstförmig, zuweilen lang herabhangend, der Abfluß zeitig, erst stromweise, dann unaufhörlich tropfend; der Mund ist einseitig, da wo der Kopf vorliegt, ausgedehnt, der andre Rand bleibt härter, aufgetrieben, und dehnt sich spät erst aus; der Kopf sinkt nur langsam herab, steht nicht in der Mitte, füllt das Becken nicht aus, oft fällt die Nabelschnur heraus. Der Vorkopf (455) nimmt nicht gerade den Scheitel oder die Mitte des Hinterhaupts ein, sondern die Seite, die am Beckenknochen lag.

β. 1353. Incurvatio uteri Krümmung der Mutter. Sie ist einseitig zusammengebogen, schief, aber Grund und Mund auf derselben Seite; der Leib ungleich ausgedehnt, die Wehen sehr schmerzhaft. — Zuweilen ist nur der Mund seitwärts gerückt, ohne veränderte Stellung des Grundes.

γ. Vrgl. Kothgeschwulst (1208), Verhärtung u. a. Krankheiten des Mastdarms (Tab. 65).

δ. 1354. Ein Blasenstein macht ein schmerzhaftes Gefühl innerhalb der Blase, ist als beweglicher Körper durch die innere und äußere Untersuchung zu entdecken, macht den Harn trübe oder blutig u. s. w., s. 1439. — Vrgl. auch Verhärtung u. a. Krankheiten der Harnblase (Tab. 45).

a. 1355. Schieflage der Mutter *Hysteroloxia* (Flexio s. Versio incompleta, Inclinatio, Obliqnitas uteri, Metroloxia, Uterus obliquus, inclinatus, Umneigung d. M.). Die Mutter ist nicht umgekippt, nur umgeneigt, durch Mastdarm oder Scheide keine Geschwulst zu entdecken; der Mund ist zwar verzogen und oft mühsam zu finden, doch noch fühlbar, die Scheide; da wo die Mutter hinneigt, schlaff, runzlig, auf der Gegenseite gespannt, der Leib ungleich und unverhaltnißmäßig ausgedehnt, unförmlich, nicht leer. Die Schwangere empfindet, zumal im Stehen und im Liegen auf der leidenden Seite, Spannung, stumpfen Schmerz, Druck. Uebrigens das Allgemeine.

aa. 1356. Die Rückneigung *H. posterior* (Reflexio incompleta, Reclinatio uteri, Uterus retrorsum inclinatus) ist außer der Schwangerschaft selten, und nur bei ausgebognem Rückgrat und sehr vorstehendem Vorberge gewöhnlich. Der Grund steigt auf den Wirbelbeinen in die Höhe, macht Asthma, Brechen u. a. Magenbeschwerden, hemmt den Koth und läßt die Klistire nicht hoch genug eindringen. Die Bauchgeschwulst steht hoch oben, wenig hervor, ist mehr platt. Der Kopf steht auf den Schaamknochen auf, daher Ischurie, Spannung, Völle und Schmerz in der Schaamgegend; oft ist die Harnröhre zurückgezogen, die Schaam empfindlich, die Scheide nach vorn gekrümmt. Der Mund steht nach vorn und ist leicht zu erreichen; das Becken ist hinten leer. Statt des Hinterhaupts sinkt die Fontanelle nach dem Munde herab.

bb. 1357. Die Vorneigung *H. anterior* (Proversio incompleta, Proclinatio uteri) kommt auch bei Nichtschwangern vor. Der Grund neigt stark nach vorn und bildet bei Schwangern einen oft sehr großen Hängebauch (Venter propendulus), wobei der Oberbauch und die Huftgegend leer, letztre wenig gespannt, weich ist. Die Schwangre hat gewöhnlich ein schmerzhaftes, das Gehn erschwerendes Spannen in der Blasengegend, oft bis gegen die Lenden herauf, weßhalb sie im Liegen die Füße gegen den Bauch anzieht, und fühlt in aufrechter Stellung einen harten Körper auf die Blase fallen und drücken, der sie zum Harnen und Vorwärtsdrücken des Unterbauchs nöthigt, der aber bei Rückenlage jedesmal zurückfällt. Der Katheter entdeckt den aufliegenden Uterus als einen festen, fleischigen, unbeweglichen Körper; im Höhegrade gänzliche Harnverhaltung oder Inkontinenz. Der Mund steht hinten am Kreutzbeine, oft sehr hoch, so daß er nur durch Einbringen der ganzen Hand zu erreichen ist; der Kopf hoch über ihm, am Vorberge, der untre Muttertheil ist schlaff und unausgedehnt. Das Hinterhaupt wird nach dem Munde herabgetrieben. Zuletzt liegt der Uterus ganz über den Schaambeinen und macht einen großen Winkel. — Zuweilen geht bei der Geburt der Kopf über den Vorberg weg, stemmt sich aber gegen das Kreutzbein, dann findet man ihn in der Beckenhöhle oder Scheide; wo er, auch durch stark: Wehen, nur langsam weiter rückt, das Mittelfleisch etwas vorgetrieben, hinter den Schaambeinen eine leere Stelle.

cc. 1358. Querlage *H. lateralis* (transversa, Uterus lateraliter inclinatus, Seitenschieflage). Die Bauchgeschwulst steht schief, eine Seite ist mehr ausgedehnt, immer hart, schmerzhaft, die andre gleicher, weicher und gleichsam leer; zuweilen fühlt man 2 Erhabenheiten, eine große, harte, und eine kleine, weiche, in der Mitte eine Vertiefung. Die Kindsbewegungen geschehn (gleichsam außerhalb des Leibes) anfangs in jener vollern Seite, zuletzt aber stets in der andern, oft mit viel Schmerz, der sich nur dann mindert oder in die Mitte des Bauchs zieht, wenn die Schwangere lange auf der Gegenseite liegt. Der Fuß, wo der Uterus hinneigt, leidet an Krampfadern, Einschlafen, Hinken, Schmerzen, Drüsenbeulen u. drgl. Die Mutter ist nach dem einen, der Kopf nach dem andern Darmbeine gerichtet, doch selten gerade nach dessen Mitte, öfter mehr nach vorn oder hinten. Der Kopf läßt auf der andern Seite des Beckens eine leere Stelle, wodurch der Arm leicht vorfällt. Uebrigens das Allgemeine.

β. Vrgl. Graviditas extrauterina (1181).

b. 1359. Umbeugung der Mutter *Hysterhelosis* (Metrocampsis, Flexio completa, Inversio, Intorsio uteri, Hysterocele interna, Umkippung d. M.). Die wahre vollkommne Umbeugung findet häufig im dritten und vierten Monate der Schwangerschaft, zumal bei Magern statt, auch bei Nichtschwangern. Der Mund ist ganz aus der Beckenachse verrückt und oft durchaus nicht zu fühlen. Sie macht oft heftige Schmerzen im ganzen Becken, besonders in der Blasen- und Dammgegend, im Kreutze, oder gegen die Lenden, mit dem Gefühl, als würden die Beckenknochen aus einander getrieben, oder nur ein lästiges Gefühl von Spannung, Schwere und Druck im Becken, Verstopfung, Harnbeschwerden, oft gänzliche Verhaltung mit ungeheurer Auftreibung der Blase, Metritis, zuletzt Meteorism mit Uebelkeiten, Angst, Fieber, Raserei, Krämpfen (s. 284) u. drgl. Bei Nichtschwangern, wo die Zufälle um die Zeit der Reinigung am stärksten sind, bemerkt man oft einen starken, aber gutartigen Schleimabgang, Auftreibung, Härte und Empfindlichkeit des Vaginalstücks und Mutterhalses. Bei Schwangern bildet der ausgedehnte umgeschlagene Muttergrund eine große, harte, runde, glatte, schwerbewegliche Geschwulst in der Scheide, die der Größe des, sich darin bewegenden, Kindes entspricht, und oft die ganze Beckenhöhle ausfüllt. Der Oberbauch ist ganz leer, außer wenn die angefüllte Harnblase hoch steigt die Seiten sind weich. Das Uebel wird erleichtert oder ganz gehoben, wenn die Geschwulst bei schicklicher Stellung durch Mastdarm oder Scheide aufwärts gedrückt wird. Uebrigens das Allgemeine.

aa. 1360. Rückwärtsumbeugung *H. posterior* (Retroversio, Retroflexio, Reflexio completa uteri). Der Grund schließt sich an den Vorberg an, und senkt sich hinterwärts am Mastdarme, und späterhin zwischen diesem und der Scheide herab: der Mund steht vorn, hoch oben, dicht hinter der Schaamfuge und ist oft nur durch das Zufühlen von hinten erreichbar. Der Schmerz ist heftig, das Mittelfleisch ausgedehnt und hervorgedrängt, die Schaamhöhle seitwärts klaffend, die Scheide gegen die Schooßbeine verzogen, gekrümmt, verengt, der Finger schwer einzubringen, ihre vordre Wand gespannt und hinter dieser, unter der Schaamfuge, eine gespannte Geschwulst von dem herabgedrängten hintern und untern Theile der Blase fühlbar, der Blasenhals verbogen, der Mastdarm gegen das Kreutzbein zusammengepreßt, dem Finger und Klistirrohr unzugänglich, der Bauch ungewöhnlich platt. Durch die hintre Wand der Scheide, zwischen ihr und der Aushöhlung des Kreutzbeins, zuweilen stark in die Scheide hereinragend, oder auch durch den Mastdarm, fühlt man eine runde breite harte Geschwulst.

bb. 1361. Vorwärtsumbeugung *H. anterior* (Proversio, Anteversio uteri). Ist seltner und nicht so vollkommen und gefährlich. Der Mund steht hinten am Mastdarme sehr hoch oben. Der Schmerz sitzt über und hinter den Schooßbeinen, oder auch im Kreutze; die Rückenlage erleichtert anfangs. Sie ist leicht mit Blasenstein zu verwechseln, doch fehlt oft, wenn die Mutter hoch steht, die Harnbeschwerde, ist meist nur Strangurie; der Katheter stößt auf einen runden unbeweglichen Körper.

cc. 1362. Seitwärtsbeugung *H. lateralis*. Ist wohl immer nur eine Schieflage (1358).

III. 1363. **Mutterwassersucht.** *Hydrometra.*

Hydrops uteri non gravidi.

Sie äußert sich auch außer dem Alter der Empfänglichkeit, erreicht früher eine auffallende Größe, als wahre Schwangerschaft, und dauert nicht leicht über 6 Monate. Sie bildet eine pralle und gespannte, doch nicht harte und feste, mehr elastische, begränzte, nicht warme, nicht schmerzhafte Geschwulst, die in der Form des Uterus über der Schaamgegend anfängt und sich gleichmäßig über den ganzen Bauch ausdehnt. Die Mutter ist überall gleichförmig und, wie bei Schwangerschaft, mehr nach vorn, als zugleich auch in den Seiten, aufgetrieben, ohne eine besonders feste oder harte Stelle, ohne Hervorragung und Höker, ohne besondre Empfindlichkeit, ohne harten Widerstand von einzelnen beweglichen Theilen, ohne Bewegungen eines Kindes. Der Hals ist schon zeitig verdünnt, verkürzt, fast ganz verstrichen, der ganze untre Abschnitt nicht spitz zugerundet, mehr breit ausgedehnt, elastisch, früher gespannt und gewölbt, und meist welcher und nachgiebiger, als bei Schwangern; der Mund dünner, platter, weiter und runder, dabei gespannt und innen verschlossen. Die Reinigung fehlt ganz, oder stellt sich irregulär und mit Ausfluß von Wasser ein, oder verwandelt sich in Schleimabgang; weniger gestört ist sie, wenn sie aus den Gefäßen der Scheide kommt, oder wenn blos Wasserblasen statt finden. Die Brüste welken, schrumpfen ein. Ekel, Brechen, Mangel an Eßlust u. drgl. fehlt anfangs, kommt aber meistens später hinzu und wächst mit der Geschwulst, mit Oedem der Füße und Genitalien, leukophlegmatischen Ansehn u. drgl. Manchmal äußern sich periodische Schmerzen im Bauche. Blutflüsse sind nicht gewöhnlich. Sehr oft bemerkt man etwas Schwappung oder eine wellenförmige Bewegung, wenn man mit einem Finger in der Scheide oder dem Mastdarm den Uterus drückt und hebt und mit der andern flachen Hand außen auf die Geschwulst schlägt, oder die Bauchgeschwulst mit beiden Händen aufhebt und hin und her bewegt, oder wenn die Kranke sich von einer Seite zur andern neigt. Das Wasser fließt von Zeit zu Zeit ab, was ein periodisches Fallen und Steigen der Geschwulst bewirkt; oft geschieht dieß plötzlich, zuweilen nach heftigen Wehen u. a. Zufällen. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der falschen Schwangerschaft (1176) und des Hydrops saccatus (1196).

Dieß gilt vorzüglich von der freien Mutterwassersucht (H. ascitica, independens), die eine bestimmte, zugerundete Erhebung bildet. Ist das Wasser in einem Sacke oder in Blasen eingeschlossen (H. saccata, cystica, hydatica, vesicularis), so ist die Diagnose dunkler; das sicherste Zeichen ist, wenn einige Blasen abgehn, vrgl. Blasenmole (1377). H. cellularis ist eine Anfüllung des Uterus mit einer fächrigen Masse, woraus das Wasser von Zeit zu Zeit absickert, ohne alle Schwappung.

β. Vrgl. Mutterwindsucht (1158) u. Wassersucht der Blase (1235).

γ. 1364. Ascites diffusus ist unbegränzt, mehr ausgebreitet, nicht unten anfangend, ohne besondre Schwere und Drängen gegen die Genitalien, ohne Veränderung am Muttermunde, und macht zeitig Allgemeinleiden. S. 1138.

b. 1365. *H. spuria.* Ansammlung von Eiter, Blut u. drgl. in der Mutterhöhle. S. 1152.

B. 1366. *Oedema uteri* (Scleroma uteri aquosum, Hydrometra cellulosa). Dieß ist eine ödematöse Anschwellung des Parenchyma der Mutter, ohne alle Spur von Schwappung. Die Wände des Uterus sind dicker und gleichsam härter bei der Untersuchung durch die Bauchdecken, und behalten, wenn letztre nicht allzusehr gespannt sind, zuweilen einigermaßen den Eindruck des Fingers. Das Wasser verliert sich nur allmählig, also verkleinert sich Uterus und Bauch nur langsam. Uebrigens die Zeichen der falschen Schwangerschaft (1176).

b. 1367. **Entzündliche Muttergeschwulst.** Die akute Entzündung bildet eine schmerzhafte, sehr empfindliche, derbe, doch nicht steinharte Anschwellung ꝛc., s. Metritis (1041). Sie verläuft schnell, hinterläßt bisweilen eine Verhärtung (1373). Oft entsteht, unter den gewöhnlichen Zeichen, Eitrung (Abscessus uteri), wobei die Geschwulst weich, breiartig wird; sie bahnt sich, nach Art des Bauchabszesses (1198), einen Ausweg, am öftersten durch die Scheide (s. 1760); manchmal entsteht Schwindsucht (927). Wenn die (wahre) Schwangerschaft mit Vereitrung endet, so geschieht dieß außer den allgemeinen Symptomen, mit dem Zeichen einer verkehrten Lage des Kindes (1347), mit starken, fruchtlosen, dann aussetzenden oder ganz stockenden Wehen, Zurückweichen der Frucht (vrgl. Bauchschwangerschaft (1187), oft mit nachherigem Abgang von Jauche, Knochen u. drgl. — Dasselbe geschieht auch bei Entzündung (1043) und Eitrung (Abscessus ovarii) eines Eierstocks. Letztre macht oft eine sehr große Geschwulst, mit den Zeichen von Ovarium tumidum (1368).

IV. 1368. **Eierstockgeschwulst.** *Ovarium tumidum.*

Physconia ovariorum.

Ein kronisches, langsam entstehendes und noch langsamer zunehmendes Uebel, das häufig bei Nichtjungfern, seltner bei Onaniten, vorkommt, nach unfruchtbaren Kongestionen, öftrer Störung, besonders Unterdrükkung des Monatlichen u. s. w. Es ist anfangs schwer zu entdecken, zumal bei Fetten. Gewöhnlich leidet nur Ein Eierstock, meistens der linke; zuweilen sind beide verhärtet, wenn auch nur Einer wassersüchtig.

Seitwärts über den Schaambeinen, nach der innern Seite des Hüftbeins, entsteht allmählig eine partielle, scharf begränzte, nicht sehr große, leicht bewegliche Geschwulst, die endlich mehr über den Rand des Hüftbeins emporsteigt und sich verbreitet. Wenn man die Bauchdecken mit der Fingerspitze hineindrückt, so stößt man auf einen widerstrebenden, vom Bauchfell etwas abweichenden Körper; zuweilen wird auch im Scheidengewölbe ein Körper, wie ein beweglicher Kindstheil, seitwärts fühlbar. Sie bewirkt anfangs nur geringe, und immer blos örtliche Beschwerden. Im Verhältniß ihrer Zunahme, die endlich auch Unbeweglichkeit, gleichsam Einkeilung oder Verwachsung mit dem Bauchfell, zur Folge hat, entstehn nun stumpfe, drückende Schmerzen, ein Gefühl von Gewicht, Stuhl- und Harnbeschwerden, Uebelkeiten, Brechen, der dießseitige Schenkel wird schwerbeweglich und mit der Schaamleſze ödematös, die Seitenlage, zumal auf der gesunden Seite, unbequem, Beängstigung, kurzer Athem, manchmal Bauchkrämpfe, abwechselnd mit wehenartigem Ziehen im Kreutz. Die Menstruation wird leicht irregulär, bleibt aus, macht dem weißen Fluß Platz. Die Brüste werden gewöhnlich schlaffer. Bewegungen eines Kindes sind nicht bemerklich. Die Anschwellung des Leibes geht nicht von der Mitte, sondern von der Seite aus, und ist daher ungleich oder schief gezogen. Bei genauer Untersuchung von innen und außen läßt sich die Eierstockgeschwulst von dem nicht geschwollenen, nicht umgebognen Uterus unterscheiden; doch nimmt letztrer auch zuweilen einigen Antheil. Die Vaginalportion erleidet nicht die gewöhnlichen Veränderungen der Mutterschwangerschaft, zwar wird sie bisweilen weicher, der Mund rund und etwas geöffnet, aber nur allmählig, nie auffallend, immer ohne Verhältniß mit der zunehmenden Bauchausdehnung, die sehr groß seyn kann, ohne daß die Scheidenportion so verkürzt, so weich und schwammig würde, wie bei Schwangern. Aber der Mund ist nach Einer Seite verschoben, oft schwer zu fühlen; sind beide Eierstöcke stark angeschwollen, so steht er etwas tiefer. Erst spät und nur allmählig kommt Allgemeinleiden, Abmagrung, Kachexie ꝛc., bisweilen Entzündung hinzu. S. übrigens falsche Schwangerschaft (1176).

Die **Wassersucht** der Eierstöcke *Hydrops ovarii* bildet eine nachgiebige, mehr kalte Geschwulst mit allen Kennzeichen der Sackbauchwassersucht (1196). Ist das Wasser in Einer Höhle enthalten, so ist die Geschwulst gleich, oft sehr groß, dehnt zuletzt vielleicht den ganzen Leib gleichmäßig aus, und giebt dann oft einige Schwappung, wenn man sie in knieender oder Rückenlage durch Scheide oder Mastdarm drückt und mit der andern Hand auf den Bauch schlägt. Oft ist es in mehrern Säkken oder Blasen von verschiedner Größe eingeschlossen, und macht dann eine mehr ungleiche Geschwulst, ohne Schwappung.

Schwerer ist die eigentliche **Physkonie** der Eierstöcke zu erkennen, weil die Geschwulst und das Uebelbefinden selten bedeutend wird. S. Physconia vera (1183). Der Skirrhus, bei Alten und Unfruchtbaren gewöhnlich, macht eine ganz harte, höckerige Geschwulst, bleibt aber oft lange unerkannt, bis er endlich bösartig wird oder Wassersucht erzeugt. Außerdem kann ein Eierstock einfach verhärtet, verdichtet, in eine polypöse, steatomatöse oder knorpelartige Masse verwandelt, kronisch entzündet (1043) u. s. w. seyn, er kann Fett, Haare, Zähne u. drgl. oder eine Steinfrucht (1181) enthalten, ohne alle Störung des allgemeinen Wohlbefindens. Es kann ein Eitersack vorhanden seyn, s. 1198 (vrgl. 1367).

β. Vrgl. Physconia renum, besonders Skirrhus (1014) u. Wassersucht (1232) der Nieren.

γ. 1369 Conceptio ovaria hat heftige Schmerzen, Kindsbewegungen ꝛc. s. 1183.

b. 1370. *Physconia tubaria.* Die Muttertrompeten, auch wohl die Mutterbänder, erleiden fast dieselben Krankheiten, wie die Eierstöcke, oft mit ihnen zugleich. Sie sind oft unter einander verwachsen. Die Diagnose ist überall schwer, besonders bei Fetten, und erfordert die sorgfältigste Untersuchung in allen Lagen.

B. 1371. **Innerer Milchabszeß.** Dieß ist eine durch die Bauchdecken oder Scheide fühlbare, bewegliche, begränzte Geschwulst im Bauchfell, Eierstocke oder in den Mutterbändern, Folge einer innern Milchversetzung (s. 1047), mit den Zeichen der Physconia hypogastrica (1215). S. übrigens Milchabszeß (178) u. innern Bauchabszeß (1198). Er verläuft gewöhnlich wie ein Lendenabszeß (926).

V. 1372. Bösartige Mutterverhärtung. *Scirrhus uteri.* Hysteralgia scirrhosa. Verborgner Mutterkrebs.

Ein Jahre lang dauerndes, zuletzt fürchterliches Uebel, das oft vorkommt, aber anfangs leicht verkannt wird, da es unmerklich entsteht und oft lange ohne große Beschwerde bleibt. Es liebt Personen zwischen 30 und 40 Jahren, die öfters geboren haben oder sehr schmerzhaft und reichlich menstruirt waren; vorm Eintritt und nach der Zessation der Regeln entsteht es weniger oft. Der Skirrhus nimmt selten die ganze Mutter ein, meist nur einen Theil derselben, gewöhnlich beginnt er am Halse. Daher ist der Leib zwar etwas angetrieben, mit Gefühl von Völle, doch selten die harte Mutter über den Schaambeinen fühlbar. Aber das Scheidenstück ist hart, rauh, knorpelig, höckerig, mißgestaltet, empfindlich und schmerzhaft; der anfangs unveränderte Mund sinkt herab, wird zuletzt auch hart, dick, schmerzhaft, trocken, rauh, uneben, spaltig, wie eingekerbt, seine Lippen oft sehr aufgeworfen; bei aufbrechendem Krebs wachsen Schwämme heraus, die manchmal die Scheide ganz ausfüllen. Der aufliegende Klumpen läßt sich gewöhnlich nur mit Schmerz heben; die gedrückte Stelle brennt lange. Je mehr sich das Uebel verbreitet, oder je früher der Mutterkörper leidet, desto deutlicher fühlt man bei Rückenlage durch die Bauchdecken oder den Mastdarm solche Form- und Substanzveränderungen, und zuletzt zeigt sich eine unebene, harte, empfindliche Erhebung des Leibes. Schwillt der Uterus stark an, so steht der Mund hoch oben, schwer zu erreichen. — Anfangs ein nicht stinkender Ausfluß, wie ein gewöhnlicher weißer Fluß, oft ohne besondre Schmerzen; die Menstruation fließt noch, aber meist schmerzhaft, entweder äußerst sparsam, oder häufiger als sonst bei kopiösen Regeln und sehr entkräftend, selten bleibt sie ganz weg; späterhin wird sie unordentlich, mißfarbig, stinkend, äußerst schmerzhaft; es zeigt sich ein bald grüner, gelber, bald blutiger Abgang. Die Brüste bleiben schlaff. Stuhlgang, Harnen und Beischlaf ist schmerzhaft; der Stuhlgang hinterläßt ein Klopfen, das Harnen ein Stechen in der Scheide und Harnröhre. Die Kranke klagt über einen reißenden Schmerz vom Becken herab bis in die Mitte Eines Schenkels, besonders beim Gehn, sie hinkt, stemmt gern die Hand in eine Seite. Zuweilen bläht sich der Leib zu unbestimmten Zeiten auf. Manchmal werden auch andre Theile skirrhös, z. B. die Brüste. Mit Zunahme der Geschwulst treten auch die andern Zeichen der falschen Schwangerschaft (1176) ein. Die Gesichtsfarbe kann anfangs ganz gut seyn, wenigstens nicht bleichsüchtig. — Endlich zeigt sich der offene Krebs, s. 1741.

B. 1373. Die gutartige Verhärtung (Induratio s. 144), die Verdickung (Scleroma s. 145), oder bloße Anschwellung (Intumescentia s. 147) der Mutter erregt beim Untersuchen keinen Schmerz, macht die Reinigung weniger anomalisch, auch nicht jenes Stechen und Schneiden im Becken. Sie kann lebenslang dauern ohne Bösartigkeit, nur ein zufälliger, oder metastatischer Reitz kann sie skirrhös machen: den Uebergang bezeichnet ein Brennen und Drücken, besonders bei äußerm Druck und zu Anfang der Reinigung. Wird Ausdehnung und Gewicht größer, so entstehn endlich die Symptome der falschen Schwangerschaft (1176), besonders die Zufälle des Drucks, z. B. eine lästige Schwere des Uterus, als wolle er herausfallen, gehinderter Stuhl- und Harnabgang, Goldaderzufälle, besonders Mutterhämorrhoiden (1736); oft auch gutartige Leukorrhöe, oder Blutflüße, gestörte Verdauung und Menstruation, Bleichsucht, Hysterie ꝛc. Bei blutreichen, fleischigen Subjekten sind die Brüste rund und voll, aber nur von Fett und Blutandrang. Partielle Verhärtung hindert die Ausdehnung der Mutter, stört die Schwangerschaft. — Nach Fehl-, Früh- und Schwergeburten ist der Hals und Mund oft überaus dick, der Uterus schwer. Oeftere Entbindungen, Unterdrückung der Lochien und Milch, langes Säugen, aufgeregter Geschlechtstrieb, lassen gern eine weiche Aufschwellung zurück, die sich vorzüglich um die Zeit der sehr reichlichen, sonst ordentlichen Reinigung zeigt und, wenigstens anfangs, kaum einige Beschwerden macht; der Uterus schwillt vom Blutandrang, vor dem Abortus, vor und während der Reinigung, bei der Hysterie; s. Hysteralgia lochialis, plethorica, menstrualis, haemorrhoidalis, spasmodica. Bei skrofulösen, mannbaren Mädchen entstehn leicht Krankheiten der Mutter, die sich um die Zeit der Reinigung verschlimmern, diese oft ganz unterdrücken, mit Bleichsucht. Bei Mutterinfarkten (Infarctus uteri, Metremphraxis), die auch bei Nichtmenstruirten vorkommen, sind die Zeichen der falschen Schwangerschaft und der Infarkten (1665) vereint: öftre flüchtige Schmerzen, die Reinigung stockt, bricht dann plötzlich mit Ungestüm und Schmerz durch, der Abgang wird mißfarbig, klumpig, fadig, schleimig ꝛc., s. Leucorrhoea infarctuosa (1737); über den Schaambeinen wird eine runde, derbe, härtliche Geschwulst fühlbar, die den Leib manchmal sehr auftreibt, aber nicht gleichmäßig wölbt. Eine variköse Auftreibung entsteht nach der anhaltend zu starken oder auch im Greisenalter fortdauernden Menstruation, wobei sich allmählig aller Trieb zum Beischlaf und die Empfängnißfähigkeit verliert, die Reinigung ganz anomalisch wird, endlich Hautwassersucht und Zehrfieber hinzukommt. Ein hartnäckiges Scleroma kann von einem harten, gewaltsam eingebrachten, den Hals einklemmenden Mutterkranz entstehn; so auch von Einklemmung des zurückgebeugten, nicht schwangern Uterus. Hieher gehören auch die Fehler der ersten Bildung, und die Folgen des Alters, Verknorpelung, Verknöcherung, Versteinerung, s. 1375. Die Atonie der Mutter macht eine ganz weiche Anschwellung, s. 1731.

Die Verhärtung ist nicht immer mit Vergrößrung verbunden. In der Kindheit, bei Unfruchtbaren, nach Cessatio mensium ist der Uterus härter, aber zugleich kleiner; vrgl. Rigidität der Mutter (1050). Hieher gehören auch die einfachen Knoten (Tubercula uteri), die sehr oft ohne Entzündung entstehn, nicht leicht in Eitrung gehn, und in verschiedner Größe und meist rundlicher Gestalt häufig in bejahrten Leichen gefunden werden. Dann auch die Vernarbungen, die auf Verletzung oder Exulzeration folgen und unverändert bleiben.

VI. 1374. Mutterspeckgeschwulst. *Steatoma uteri.*

Steatome bilden sich, nach Entzündung, plötzlich unterdrückten Regeln, Verletzung, öftrer bösartiger Leukorrhöe ꝛc., entweder unter der äußern Haut des Uterus, oder in dessen Substanz, wo sie sich dann nach außen oder in der Mutterhöhle durchdrängen. Sie sind einzeln oder mehrzählig, wie ein Taubenei oder Mannskopf und noch größer; selten wandelt sich die ganze Muttersubstanz in eine solche Masse um. Sie bewirken nach Verhältniß ihrer Größe, ein Gefühl von Völle und Gewicht, einen stumpfen, nur auf stärkern Druck zunehmenden Schmerz, Beschwerden im Gehn, im Stuhl, im Harnen, und alle Zufälle der falschen Schwangerschaft (1176), die mit Zunahme der Geschwulst wachsen. Die Menstruation ist gestört, bald zu häufig, bald zu sparsam, oder unterdrückt; dazwischen zuweilen weißer Fluß.

Kleine, und dem Gefühl entfernte, z. B. an der hintern Wand sitzende Steatome sind schwer zu erkennen. Wenn sie aber größer werden, höher in der Beckenhöhle und über diese hinauf im großen Becken, zumal nach vorn zu, sitzen oder sich dahin verbreiten, bilden sie eine ungewöhnliche, mehr oder weniger ungleiche, zuweilen höckerige, festere oder weichere Geschwulst in diesen Gegenden. Sitzen sie am Halse, so sind die Lippen, oft nur Eine, aufgeworfen, höckerig, mehr oder weniger härtlich, aber ohne Schmerz, ohne besondre Empfindlichkeit; der Mund ist mehr oder weniger geöffnet und durch seine innre Oeffnung ragen Massen herein, die so ungleich, aber härter als Blumenkohlköpfe sich anfühlen, oft in großen Lappen bis in die Scheide reichen, mit einem schleimigblutigen, serösen, oder stückigen Ausfluß, s. Leucorrhoea steatomatosa (1749). — Sitzen sie am Körper oder Grunde der Mutter, zumal nach außen, und erhebt sich die Geschwulst bei zunehmender Größe weit im großen Becken empor, so steht die, außerdem gar nicht veränderte, Vaginalportion meist sehr hoch, kaum zu erreichen, oder ganz nach einer Seite, gewöhnlich unter der Kreutz- und Hüftbeinfuge, oder nach dem eirunden Loche hingedrängt. Dieß ist noch mehr der Fall, wenn sich das Steatom bis ins kleine Becken herab verbreitet, dessen Höhle dann ein fremder Körper ausfüllt, der öfters rund ist und sich wie der vorliegende und mit dem untern Segmente tief in der Beckenhöhle fixirte Kopf oder Steiß anfühlt, jedoch ohne die bei der Schwangerschaft gewöhnlichen Veränderungen der Scheidenportion. — Degeneration des ganzen Uterus macht eine harte ungleiche Geschwulst über der Schaambeinfuge, wobei der Scheidentheil, zumal an den Lippen, hart, dick und uneben wird, aber sich nicht wie bei Schwangerschaft verändert; die Brüste schmerzen in einer gewissen Richtung, schwellen aber nicht gleichmäßig an.

B. 1375. Muttersteine *Calculus uteri* (Hysterolithiasis, Hysteralgia s. Induratio calculosa). Steinartige Konkretionen findet man entweder in der Substanz, wo sie eine äußerst harte unebne Geschwulst bilden und zuweilen in die Mutterhöhle hineinragen, oder isolirt in der Mutter liegen, vielleicht als Degeneration eines Eies, oder Restes des Fetus und Mutterkuchens, oder aus Blase oder Mastdarm kommend. Sie bewirken drückende oder stechende, oft wehenartige Schmerzen, die auch die Lenden und Schenkel einnehmen, Jucken, Schleim-, Eiter-, Blutfluß, Harnstrenge, Unfruchtbarkeit; manchmal eine schmerzhafte Schwellung des Scheidentheils, aber ohne Degeneration desselben. Vrgl. Kalkmole (1377).

Ganz ähnliche Erscheinungen machen auch knochenartige Konkretionen (Ossificatio s. Induratio ossea uteri), die in der Gicht oder hohem Alter entstehn, so wie auch die Verknorpelung, die oft bei alten Jungfern vorkommt. Beide sind nicht geneigt, bösartig zu werden.

VII. 1370. **Mutterpolyp.** *Metropolypus.*

Polypus s. Cercosis uteri. Physconia uteri polyposa. Fleischpolyp der Mutter.

Er entsteht gern nach schweren Geburten, starkem Blutverlust, selten bei unverheiratheten, noch seltner bei kleinen Mädchen. Er beginnt und wächst nur langsam, als ein einzeln stehendes Gewächs mit einer breiten oder schmalen Grundfläche an der innern Wand des Uterus aufsitzend. Tritt er späterhin aus der Mutter heraus, wo er gewöhnlich schneller wächst, zuweilen bis zur Größe eines Kindskopfes, so zeigt er sich in der Scheide als eine gestielte, bewegliche, längliche, birnenförmige, unten breite, oben am Fuße dünnere und schmälere, zuweilen unförmliche, rothe, nicht hohle Fleischmasse, die offenbar mit dem Muttermunde zusammenhängt, aus ihm herauskommt. Die Konsistenz ist verschieden, bald dichter, bald lockerer, immer aber ist er nachgiebig, weich, fleischig, nicht schwappend, nicht zusammenzudrücken, größtentheils ganz unschmerzhaft und fühllos, nicht leicht blutend. Die äußere Fläche ist selten ganz glatt, meist uneben, unregelmäßig, oft flockig, zottig, manchmal schielmig oder schwammig, der Plazenta ähnlich; manchmal hat sie tiefe Falten, oder eine Vertiefung, aber nirgends eine Oeffnung, wodurch die Sonde tief ins Innere dränge. Der Muttermund, der auch beim größten Polypen wenig erweitert ist, umgiebt seinen, gewöhnlich harten und fest anzufühlenden Stiel, aber nicht in Gestalt einer Falte; Finger und Sonde dringt neben ihm tief ein bis in die Mutter, und umgeht frei die ganze Geschwulst. Die Vaginalportion ist weich, fast verstrichen, nicht empfindlich. Die Zeichen eines Bruches fehlen. Der Polyp ist nicht zurückzubringen, jeder Versuch erregt nur Beschwerden und Schmerz.

So lange er nur in der Mutterhöhle liegt, ist die Diagnose trüglich und schwer, zumal wenn ihn der untersuchende Finger nicht erreichen kann. Er kann da lange verborgen liegen, ohne viel Beschwerden, zumal so lang er klein ist. Bei zunehmender Größe bewirkt er die allgemeinen und besondern Zeichen der Physconia hypogastrica (1215) und alle Symptome der falschen Schwangerschaft (1176); Ekel, Brechen, Gefühl von Schwere am Beckenausgange, stumpfe Schmerzen in der Schaamgegend, Stuhlverhaltung, oft Ziehen in der Lenden- und Kreutzgegend, in den Brüsten Stechen und Jukken, selten eine geringe Anschwellung. Die Ausdehnung des Uterus und Leibes wächst, mit dem Polypen, nur allmählig, ist überhaupt unbeträchtlich, unregelmäßig, partiell; die Stelle, wo der Polyp sitzt, ist gewöhnlich erhabner, derb, gespannt, schmerzhaft, doch ohne auffallende Härte, ohne besondre Unebenheit, ohne Schwappung. Der untre Mutterabschnitt ist breit, dick, groß, doch ohne die bei wahrer Schwangerschaft in jedem Monat gewöhnlichen Verändrungen, immer etwas hart anzufühlen, unschmerzhaft, nicht hökkerig; der Mund steht meist hoch oben, er öffnet sich, seine Lippen bleiben aber lange hart, wie geschrunden. Zuweilen wird eine zitternde oder schwankende Bewegung im Uterus bemerklich, oder ein stumpfes Anstoßen, aber keine wahre Bewegung. Die Menstruation ist unordentlich, häufiger, nicht schmerzhaft, zuweilen aussetzend, selten ganz aufhörend; wenn sie vorüber ist, kommen hinterher noch einzelne Tropfen Blut. Oefters artet sie in starke Blut- und Schleimflüße aus, der Abgang ist hell, dünn, jauchig, zuweilen stinkend, fasrig, s. Leucorrhoea polyposa (1748). Die krankhaften Symptome wachsen mit Zunahme und Dauer des Polypen, zuweilen bewirkt er schon vor seinem Austritt durch den Muttermund heftige Blutungen, Schwindel, Ohnmachten, große Entkräftung, Hektik. Dieser Austritt geschieht zuweilen plötzlich, nach Erschüttrung des Körpers, öftrer allmählig, indem sich der Mund immer mehr öffnet, die ziehenden Schmerzen in der Kreutz-, Lenden-, Schaam- und Unterbauchgegend, die Stuhl- und Harnverhaltungen zunehmen, unter wehenartigen Krämpfen, Drängen auf die Geburtstheile, als wolle ein Körper herausfallen. Ist er in die Scheide herabgestiegen, so werden jene Symptome dringender, öftrer Schauder und Frost wechseln mit größern Schmerzen im Kreutze, Lenden und Hüften, der Blut- oder Schleimfluß wird häufiger, stärker, entkräftend. Noch schlimmer wird es, wenn er nach einiger Zeit, allmählig oder plötzlich, ganz aus der Scheide herausfällt, die Kranke klagt, vorzüglich im Stehn und Gehn, über schmerzhaftes Ziehn und Spannen im Unterleibe, besonders da, wo der Polyp wurzelt, Harnblase und Harngang ist mehr oder weniger verzogen, daher Ischurie, der Leib tritt auf, wird hart und schmerzhaft, der Athem ängstlich, dazu trockner Husten, große Schwere in den Lenden und Schenkeln, äußerste Ermattung, Schleichfieber, oft Wassersucht oder tödliche Blutstürze. Zuweilen kommt schon zeitig ein Vorfall oder Umkehrung der Mutter hinzu, und vermehrt die Beschwerden.

Obiges gilt vorzüglich, wenn der Polyp am Körper der Mutter sitzt (M. superior). Der am Halse oder Mundrande sitzende Polyp (M. inferior) ist gewöhnlich weich, klein, kurz- und dickstielig, und meist schon anfangs durch den offenstehenden Mund gut zu erkennen; er macht keine Umkehrung, auch nicht die öftern und heftigen Blutflüße, häufiger weißen Fluß.

VIII. 1377. **Klumpfrucht.** *Mola.*

Mondkalb.

Sie ist gewöhnlich ein Produkt der Zeugung, ein ausgeartetes Ei (M. vera, Germen falsum, Graviditas molaris); doch kommt sie auch bei Mädchen und Ungeschwängerten vor (M. spuria), wo dann die Decidua fehlt. Sie hängt, ohne Stiel, an der innern Mutterwand mit breiter Grundfläche, gleich der Plazenta. Ihr Daseyn dauert meist nur 2—3 Monate, höchst selten über 4 Monate. In dieser Zeit giebt sie alle Merkmale der falschen Schwangerschaft (1176), mit merklichen Leiden der Gesundheit. Sie beginnt mit Ekel, Brechen, unordentlichem Appetit u. drgl., wächst schneller, als die wahre Frucht, die Brüste schwellen zeitig und geschwind, die Ausdehnung der Mutter ist oft schon früh zu bemerken und nimmt alle Tage zu. Die Vaginalportion erleidet die in der wahren Schwangerschaft gewöhnlichen Verändrungen, doch nicht so regelmäßig, nicht in der sukzessiven Ordnung: sie wird entweder früher oder ganz unmerklich verkürzt, und nie so weich und schwammig. Der Leib schwillt selten ganz gleichförmig an, oft hat er eine fast dreieckige Gestalt, ist mehr am Muttergrunde geschwollen und gespannt, als unten. Diese Geschwulst ist schmerzhaft, fest und derb, nach Beschaffenheit der Mole auch hart, und immer härter, als bei Hydrometra. Sie bewirkt stumpfen Druck, lästige Schwere, ohne Schwappung, ohne Kindsbewegung, höchstens ein stumpfes Anstoßen oder Schwanken. Schon zeitig kommen Blutflüße, denen mehr oder minder heftige Schmerzen bald nachfolgen. Zuweilen trennt sich die Mole größtentheils vom Uterus los, u. bleibt noch einige Zeit zurück, ohne zu wachsen, wobei der Leib kleiner, statt größer wird. Vor dem Abgange, der mit den Vorboten und Symptomen des Abortus, unter Wehen, aber meist sehr langsam geschieht, bemerkt man längere Zeit Kränklichkeit, Kopfweh, unruhigen Schlaf, Blässe; die Mutter fühlt man wie einen runden Fleischklumpen, die Mundlippen mehr dick, die Scheidenportion verstreicht sehr langsam oder gar nicht.

Die verschiednen Arten der Mole lassen sich, bei offnem Muttermunde, mittelst des Fingers erkennen; außerdem giebt die äußerlich fühlbare, größere oder geringere Härte einiges Licht. Sind die Häute mit Blut (M. cruenta Blutmole, vrgl. Haematometra 1154), Wasser (M. aquosa Wassermole, vrgl. Hydrometra 1363) oder Luft (M. ventosa Windei, vrgl. Physometra 1158) gefüllt, so hat die Geschwulst einige Weichheit. Dichter und fester ist sie, wenn sich, durch Verdikkung der Decidua, ein Fleischklumpen M. carnosa Fleischmole) oder gar ein sehnenartiges Geflechte (M. tendinosa Flechsenmole) bildet. Hart ist sie, wenn sich eine kalkartige Masse anhäuft (M. calcaria Kalkmole), in deren Mitte man zuweilen Theile des Fetus findet, die aber öftrer außerhalb des Uterus vorkommt, s. Lithopaedion (1181). Gemischt ist dieß Gefühl, wenn verschiedne dieser Substanzen, oder Konvolute von Haaren, mit einer fettartigen Materie umgeben, oder Membranen, Knöchelchen, Zähne u. a. Theile eines Fetus vorhanden sind (M. dissimularis). — Die Blasenmole (M. s. Graviditas vesicularis, hydatica) besteht aus Hydatiden, die einzeln oder traubenförmig vereint (M. racemosa Traubenmole), in der Größe eines Hirsekorns bis zu der eines Taubeneies, oft in unzähliger Menge, am Uterus hangen. Bei M. vera sind sie gewöhnlich von der sehr verdickten Decidua eingeschlossen, die immer zuerst berstet, ehe die Blasen abgehn, und theils mit diesen, theils später fortgeht. Gewöhnlich vom 2. Monate an äußert sich abwechselnd ein rother und wäßriger Ausfluß und hält in längern oder kürzern Zwischenräumen bis zum Abgang der Mole an. Zuweilen gehn sie, einzeln oder in kleinen Partien ab. Der Muttermund bleibt mehr als in jedem andern Falle beständig klaffend, und leidet in seiner Form, wie in seiner Stelle, kaum eine Verändrung. Es entstehn gern Oedeme, besonders am Unterbauche, u. a. Zeichen der Sackwassersucht (1196).

B. 1378. **Mutterinfarkten,** s. 1375. und 1737.

IX. 1379. Mutterauswuchs. *Excrescentia uteri.*

Hypersarcosis uteri.

Unebene, unbewegliche, stiellos und breit aufsitzende, gewöhnlich mehrzählige Gewächse von Substanzwucherung, meist venerischen oder entzündlichen Ursprungs, ohne Zeichen eines Bruches, ohne veränderte Stellung des Muttermundes. Sie werden nicht groß, nicht außerhalb der Scheide sichtbar. — Anfangs sind sie wenig bemerklich, erregen nur ein stumpfes Schmerzgefühl, bei allmähliger Zunahme aber Völle, Druck, Schwere oder lebhaften Schmerz im Unterbauche und alle Zufälle der falschen Schwangerschaft (1176), mit kopiöser oder sparsamer, verstopfter Reinigung und stinkendem, jauchigen, stückigen Abgang, s. Leucorrhoea sarcomatica (1747). Manchmal sitzen sie äußerlich um den Muttermund, öftrer im Innern, gewöhnlich am untern Theile des Uterus, wo man sie hinter dem meist offenstehenden Munde fühlen kann, sie fallen aber nie in die Scheide. Ein Druck auf den dadurch ausgedehnten Uterus macht einigen Schmerz. Sie sind an sich schmerzlos, oft ganz unempfindlich, und wachsen nach dem Ausschneiden oder Abbinden leicht wieder.

Entweder sind es weiche feste Fleischgewächse (Sarcoma uteri, flüchtige Polypen), die sich fast ganz wie Steatome (1374) verhalten; wenn sie mit der Schleimhaut überzogen sind, sondern sie, ohne leicht zu bluten, Schleim ab. Zuweilen ist blos die Schleimhaut partiell verdichtet und verlängert (Schleimpolypen), oder nur ausgedehnt und verlängert, ohne Verdichtung (Sack- oder Blasenpolypen), eine schleimige krümliche Masse enthaltend. — Oder es sind lockere Schwämme (Fungus uteri), die aus eiternden Stellen, ohne Hautüberzug, hervorwachsen, und leicht bluten. — Oder knotige, höckerige, meist kleinen Blumenkohlköpfen ähnliche Warzen (Verruca uteri), die leicht bluten. Syphilitische Affektionen ähneln in Form und Symptomen oft ganz dem Mutterkrebs, s. 1750.

B. 1380. Mutterhämorrhoiden sind mehr oder weniger schmerzhafte Blutaderknoten (169) von verschiedner Konsistenz und Größe, die periodisch bluten und ganz den hämorrhoidalischen Karakter haben. S. 1736.

C. 1381. Muttergeschwüre, die sich außer dem Eiterabfluß oft durch eine schmerzhafte, beim Druck empfindliche Stelle verrathen, machen an sich keine Anschwellung des Uterus, und hat es ja in ihrer Gegend einige Härte, so ist sie doch nicht knochenartig, nicht höckrig. S. 1760.

X. 1382. Mutterkuchen. *Placenta uterina.*

Hepar uterinum. Secundinae. Nachgeburt, Afterbürde.

Ein nur bei wahrer Schwangerschaft stattfindender, fleischiger, ganz unempfindlicher Körper, auf dessen Oberfläche große Gefäße laufen. Er ist weich, locker, schwammig, doch hat er noch einige Festigkeit, und läßt sich, falls er nicht mürbe und faul ist, nicht leicht zerstören. (Auch findet man ihn bisweilen skirrhös, varikös, hydatidös u. m.). Oft ist er aus dem an ihm zurückgebliebenen Stück Nabelschnur zu erkennen. In der Regel wird er bald nach der Geburt durch Wehen ausgetrieben: indeß kann er auch längere oder kürzere Zeit in der Gebärmutter verweilen. Er bildet dann bei sonst ebenem Bauche eine partielle, weiche, aber feste, schmerzhafte Hervorragung unter den Bauchdecken da, wo er sitzt; bisweilen bleibt nur ein Stück davon zurück. Anhaltender Blutverlust (s. 1731), Entzündung, Krämpfe, Fäulniß (mit unerträglichem Gestank) sind oft die Folgen davon. Nicht selten sitzt er, ganz oder theilweise, unbeweglich fest, und ist entweder mit dem Uterus verwachsen (Adhaesio placenta s. 1051), oder in einem besondern Sacke (P. incystata), oder in einer Striktur (P. incarcerata s. 1350) eingeschlossen. Zuweilen ist er ungewöhnlich groß (P. enormis), trennt sich dann schwer los, hindert die Zusammenziehung der Mutter, macht schmerzhafte Wehen und Nachwehen, und Blutflüsse. Auf seine Mürbigkeit schließt man aus der dünnen, weichen, leicht zerreißbaren Nabelschnur.

Oft sitzt er auf dem Muttermunde (P. praevia) und erregt dann schon während der Schwangerschaft mancherlei Zufälle, besonders Blutungen, die bei herannahender, fast immer zu frühen Entbindung zunehmen, unter falschen oder fehlenden Wehen, s. 1731. Der Muttermund ist dabei mehr oder weniger geöffnet und mit einem fremden, weichen, nicht elastischen, blutigen, drüsenartigen, schwer oder gar nicht beweglichen Körper angefüllt, dessen Gestalt keine Wehe verändert, und welchen man höher oder tiefer fühlt, je nachdem der Mutterkuchen entweder zur Seite des Mundes und am Halse (partiell, unvollkommen), oder rundum auf dem Munde (konzentrisch, vollkommen) aufsitzt. Von den Häuten des Eies oder einem vorliegenden Kindstheile entdeckt man gar nichts, oder nur sehr wenig.

B. 1383. Blutklumpen, die sich in der Mutterhöhle bilden und durch den Mund vortreten, sind nicht befestiget, leicht beweglich und zerstörbar, ganz weich. Vrgl. Hydrometra cruenta (1154).

XI. 1384. Fruchtblase. *Vesica ovi.*

Eine unempfindliche glatte, nur während der Entbindung statt findende, Hervorragung aus dem Muttermunde, welche von den zur Frucht gehörigen Häuten gebildet wird.

Die ächte Blase (Aquae formatae) entsteht, wenn die Wehe die (unzerrissenen) Häute des Eies durch den Muttermund treibt. Dadurch wird dieser sehr ausgedehnt und gespannt, wobei der untersuchende Finger nicht tief eindringen und sich nicht frey bewegen, auch kein Theil des Kindes vorfallen kann. Wenn der Muttermund mitten im Becken steht, sich gleichförmig erweitert und die Häute von gewöhnlicher Stärke sind, so ist die Wasserblase rund, kurz und breit angespannt, aufgeschwollen, den Abschnitt einer großen Kugel vorstellend; wenn aber der Muttermund schief steht, an irgend einer Stelle auf dem Becken aufsteht oder sich nicht in die Runde öffnen kann, und wenn der Kopf nicht vorliegt, so erscheint sie länglich, wurstförmig, weich, platt ausgedehnt, bisweilen lang herabhangend, oder nach dem vorliegenden Theile des Kindes gebildet. Uebrigens ist sie fein und glatt, und füllt sich gewöhnlich bald. So lange eine (wahre) Wehe wirkt, ist sie immer elastisch, voll, groß, füllt den Muttermund aus und läßt den Kopf des Kindes nicht durchfühlen. Beim Nachlaß der Wehe geht sie zurück, fällt zusammen, und man fühlt irgend einen Theil des Kindes ganz nahe hinter den erschlafften dünnen Häuten. Blutabgang ist nicht gewöhnlich, höchstens bei Erstgebärenden ein Blutschleim (vrgl. Geburtswehen (1095). Oft geht die Blase tief in die Scheide herab, auch wohl bis vor die Schaam: in seltenen Fällen wird das ganze Ei mit unverletzten Häuten geboren. Gewöhnlich springt sie von selbst, wobei das Wasser in beträchtlicher Menge abfließt (s. Aquae verae 1745) und nun der bloße Kopf fühlbar wird.

Zeigt sich die ächte Blase nach der Entbindung, so ist eine Zwillingsgeburt zu erwarten, um so mehr, wenn eine runde Ausdehnung der Mutter und des Leibes zurückbleibt, die stärker, ausgebreiteter und härter ist, als man es von der Nachgeburt vermuthen kann; wenn man den Körper des, sich vielleicht bewegenden, Kindes frei fühlt, nicht fixirt, wie die wulstartige, querlaufende Härte, welche die Mutterkugel formirt; wenn verhältnißmäßig gar zu wenig Wasser abging; wenn frische Wehen kommen, u. s. f. S. 1180.

B. 1385. Eine falsche Blase wird durch eine Wehe nicht größer oder voller, nicht elastisch, bei mangelnden Wehen nicht schlaffer; der Muttermund ist nicht ausgefüllt, man kann tief eindringen und frey untersuchen. Die wahren Wasser sind entweder schon abgeflossen oder ihr Abfluß mindert die Geschwulst nicht im Geringsten. Durch Zersprengung derselben oder von selbst geht aber oft falsches Wasser (1746) ab. Sie bildet sich manchmal von den Häuten des Eies nach der Entbindung, wobei der Uterus klein wird, sich aber doch nicht regelmäßig in die Mutterkugel zusammenzieht; wo bei unveränderter Gestalt der Blase die Wehen fehlen; wo man durch den vielleicht wenig ausgedehnten Mund höchstens nur die Nachgeburt fühlt. Oder von Putrescenz der Kopfhäute einer noch im Uterus befindlichen Frucht: sie ist nicht fein, nicht sehr glatt, und bleibt, wenn sie sich auch bei mangelnden Wehen etwas verkleinert, doch immer gewölbt, und die dahinter liegenden Kopfknochen werden immer in derselben Entfernung und wie ganz nahe durchgefühlt; der Mund ist sehr erweitert, so daß z. B. ein Arm vorfallen kann. Hieher gehört auch der Vorkopf und äußre Wasserkopf (s. 455 u. 439), dann auch die Bauchwasser- und Windsucht des Kindes, die man aus der großen Breite und den Zeichen der Bauchlage (1347) erkennt.

XII. 1386. Muttervorfall. *Hysteroptosis.*

Prolapsus s. Procidentia uteri. Metroptosis. Hysterocele nuda.

Eine einzelne bewegliche Geschwulst, welche fest anzufühlen, aber hohl und nicht fühllos ist. Sie entstand unter scheinbaren Bauchkrämpfen und Hämorrhoidalzufällen, und wird offenbar von der in ihrem ganzen Umfange herabgesunkenen Mutter selbst gebildet. Die Gegend des Unterbauchs ist mehr oder weniger eingesunken, nicht so voll und gewölbt, wie gewöhnlich; auch fühlt man über den Schaambeinen nicht die runde umgränzte Geschwulst, welche sonst die Mutter bald nach der Entbindung dort bildet. Schmerzen in den Lenden und Leisten, ein empfindliches Drücken und Ziehen im Hintern, Nieren, Schenkeln, Magengegend zuweilen auch Harnbeschwerden. Diese Beschwerden sind in aufrechter Stellung, im Gehen, beim Stuhlgang, bei Annäherung des Monatlichen, besonders bemerklich, und verlieren sich, wenigstens zum Theil, bei Horizontallage. Dabei ein lästiges Gefühl von Druck und Schwere im Schooße und ganzen Umfange des Beckens, von Völle in der Scheide, meist auch ein gewisses Zwängen, welches die Kranke nöthigt, die Mutter immer mehr und mehr nach unten zu drängen. Die Zeichen eines Bruches fehlen. Der Vorfall läßt sich übrigens mit mehr oder weniger Schwierigkeit zurückbringen, wobei alle Beschwerden sehr erleichtert werden. Weder Finger noch Sonde dringt neben der Geschwulst tief ein, immer stößt man sehr bald auf einen Widerstand, den die Scheide bildet. Gewohnheit macht das Uebel erträglicher. — Zuletzt stülpt sich auch die Scheide um, aber immer mit dem obersten Theile zuerst.

a. 1387. Vorfall ohne Umstülpung *Prolapsus uteri non inversi.* Er entsteht gewöhnlich ganz langsam. Nur die äußere Oberfläche des Uterus bildet die Geschwulst; sie ist nicht durch den leicht fühlbaren, gewöhnlich verschlossenen, immer vorangehenden Mund hervorgekommen. Sie hat die natürliche Empfindlichkeit der herabgesunkenen Theile, wenn diese nicht exkoriirt sind, und ist an sich eben und glatt, oben breit, nach unten mehr verengert und schmäler. Ihre Spitze ist durchbohrt mittelst einer quergelegenen länglichen Oeffnung mit glatten hervorstehenden Rändern (der Muttermund), durch welche eine Sonde, aber nicht über 2 Zoll tief, eindringt und das Monatliche abfließt. Blutflüsse sind nicht gewöhnlich; zuweilen kommt ein geringer Schleimfluß hinzu.

β. 1388. Der Vorfall des Mutterhalses Hysteroptosis collaris ist eine Verlängerung desselben zu 6 u. m. Zoll, welche aus der Schaam hervorragt, ohne veränderte Lage des Mutterkörpers. Er bildet eine etwas spitz zugerundete, röthliche, oft einem Penis sehr ähnliche Geschwulst, die sich in dem Muttermund endet, durch welchen die Sonde 6—8 u. m. Zoll tief eindringt, ehe sie den Grund erreicht. Jeder Versuch ihn zurückzuschieben erregt Schmerz. Die Scheide ist umgekehrt und umgiebt die Geschwulst als eine runzlige Haut. Uebrigens gelten alle Zeichen des Muttervorfalls ohne Umstülpung, nur fehlt die Leere über den Schaambeinen.

aa. 1389. *P. u. incompletus* (Descensus uteri, Senkung, Halbvorfall der Mutter). Ein unvollständiger Vorfall bildet eine mäßige Geschwulst in der Scheide, in Gestalt einer umgekehrten Birne, um deren Grundfläche man den Finger frei herumbewegen kann. Der Uterus kann gewöhnlich leicht und ohne Schmerz zurückgebracht und in seiner Lage erhalten werden, tritt auch wohl bei einer Rückenlage von selbst zurück.

bb. 1390. *P. u. completus* (Ausfall der Mutter). Eine äußerlich sichtbare Geschwulst, von länglicher oder eirunder Gestalt, größerem oder geringerm Umfange, von anfangs rother, späterhin brauner oder gewöhnlicher Hautfarbe. Die Mutter wird von der umgekehrten Scheide bedeckt, der obere Theil der Geschwulst hängt mit der innern Haut der großen Schaamlefzen zusammen und hindert die Einbringung des Fingers in die Schaam. Sie läßt sich nicht immer sogleich und ganz, nicht ohne Schwierigkeit zurückbringen, auch, wenn er alt ist, schwer zurückhalten. — Eine gleichzeitige Schwangerschaft ändert die Gestalt der Geschwulst und des Mundes etwas.

b. 1391. Vorfall mit Umstülpung *Prolapsus uteri inversi* (Metranastrophe. Inversio uteri completa. Umstülpung, Umkehrung der Gebärmutter). Er entsteht oft bei einer schweren oder ungeschickten Entbindung des Kindes oder der Nachgeburt, — dann plötzlich mit gefährlichen Zufällen; oder durch einen Polyp, — dann gewöhnlich langsam. Die unten volle Geschwulst wird von der innern, durch den erweiterten Mund hervorgetretenen, Oberfläche der Mutter gebildet und ist daher immer schmerzhaft und empfindlich, auch nicht ganz eben, sondern mehr oder weniger streifig, faltig, gerinnt; übrigens blutig, zumal zur Zeit des Monatlichen, wo sie mit Bluttröpfchen besäet ist; bisweilen entzündet, brandig, u. s. w. manchmal mit allen Zufällen einer Einklemmung. Nirgends entdeckt man eine Durchbohrung oder Oeffnung, durch welche eine Sonde einginge. Oft starke Schleim- oder Blutflüsse.

aa. 1392. *Inversio uteri partialis* Unvollständige Umstülpung. Eine beinahe halbkugelförmige Geschwulst in der Scheide, um welche der Finger herumgeht, oben etwas breiter als unten, von dem Mutterhalse wie mit einem Ring umgeben. Der Mund ist, auch bei geringer Größe des Vorfalls, immer sehr ausgedehnt und erweitert, ausgefüllt, gleichsam wulstig. — Zuweilen tritt nur ein Theil der innern Haut der Mutter und des Mundes hervor, und bildet eine längliche Geschwulst, deren Hals biegsam oder nachgiebig, schmal und in die Länge gedehnt, und mit vielen tendinösen und ligamentösen Fibern umgeben ist; ihr untrer dicker Theil ist kompackt, von der Größe eines Taubeneies, an seiner Basis glatt und eben.

bb. 1393. *Inversio uteri totalis* Vollständige Umkehrung. Ein großer röthlicher Fleischklumpen äußerlich vor der Schaam, unregelmäßig rund, gewöhnlich oben dünn und unten dick, anfangs etwas weich und klebrig, nach und nach hart, trocken, runzlig. Den schmalen Theil, welcher weich, welk, hohl und glätter als das übrige ist, umgiebt, meistens zunächst an der Scheidenöffnung eine Falte, Wulst oder Kranz (der Muttermund). Ist die Scheide zugleich umgekehrt, so kann man weder Finger noch Sonde zwischen Vorfall und Schaamlefzen bringen. — In der umgestülpten Mutter können Gedärme liegen *Enterocele hysterica* Mutterdarmbruch, bisweilen sogar eine Art Einklemmung erleiden.

B. 1394. *Intussusceptio uteri* Einschiebung der Mutter (Inversio uteri incompleta, non prolapsi). Eine Umkehrung ohne Vorfall, durch offenbare Veranlassung gleich nach der Entbindung entstanden. Der Grund der Mutter ist in ihre Höhle herabgesunken, daher äußerlich im Bauche nicht zu fühlen, aber nicht durch den, oft ganz verschloßnen, Mund herausgetreten. Man fühlt ihn nahe hinter diesem als einen weichen runden Klumpen, meistens faustgroß, beim Berühren schmerzhaft, ohne Oeffnung. Daher allerlei schmerzhafte Zufälle, Nachwehen, oft Nervenzufälle.

XIII. 1395. Scheidenvorfall. *Colpoptosis.*

Prolapsus vaginae. Elytroptosis.

Er bildet sich langsam, ohne Kolik und Darmbeschwerden, und ist nach Verschiedenheit der Größe eine bloße Erschlaffung, ein Herabsinken, oder eine wirkliche Umstülpung. Ein Theil oder die ganze Scheide hängt zur Schaam heraus, voller Falten und Runzeln (die aber nach öftern Geburten fehlen), anfangs weich, zart, roth, empfindlich, späterhin fest, schwarzblau, einem Fleischklumpen ähnlich, verdickt, verhärtet, halbtrocken, fühllos. Diese Hervorragung hat allemal am untern und vordern Theile eine große Oeffnung (mit gleichsam eingekerbten, runzligen, zurückgezogenen Rändern, die späterhin dick und wulstig werden), durch welche der Finger den Muttermund desto näher und niedriger fühlt, je weiter die Scheide herausgefallen, je tiefer zugleich die Mutter gesunken ist; durch sie fließt auch das Monatliche ab. Im Stehen vergrößert sich der Vorfall, aber durch eine anhaltende Rückenlage und gelindes Drücken ist er zurückzubringen, was aber bei langer Dauer des Uebels auch nicht mehr gelingt. Man fühlt in ihm nichts Festes, nichts was sich zurückdrücken ließe. Er erregt beschwerliches Gehn, Blutungen und, wenn die Mutter nachfolgt, auch Drücken, Spannen, Harnbeschwerden ꝛc. Zuweilen fühlt der Finger im Mastdarme die hier und an der Blase entstandne Spannung und Verzerrung. Immer zeigt sich zuerst der untere oder mittlere Theil der Scheide.

a. 1396. *C. incompleta.* Eine Hervorragung in Gestalt eines dicken unregelmäßig gefalteten Ringes, mit einer ungleich runden und schiefen Oeffnung. Bis zu einer geringen Höhe dringt die Sonde daneben ein. Dieß ist oft nur eine Verlängerung der innern Haut, oder es liegt nur Eine Seitenwand in Gestalt eines röthlichen Klumpens vor der Schaam.

b. 1397. *C. completa.* Eine wurstförmige Geschwulst, ein 3—5 Zoll langer Zylinder, mit einer zirkelrunden Oeffnung. Der untere Theil ist etwas dicker und härter, als der obere. Neben dem Vorfall kann eine Sonde gar nicht eindringen.

XIV. 1398. Scheidengeschwulst. *Tumor vaginalis.*

Eine in der Scheidenhaut selbst entstandne Geschwulst oder Hervorragung, deren Sitz und Umfang durch den Finger leicht zu entdecken ist, da sie mit dem Muttermunde keine Gemeinschaft hat. Nichts in und hinter ihr ist wegzudrücken, noch sie selbst zurückzuschieben, sie bleibt in jeder Lage unverändert, kommt höchst selten außerhalb der Scheide zum Vorschein, und hat überhaupt kein Zeichen eines Bruches oder Vorfalles. Mund und Körper der Mutter behalten ihre gewöhnliche Stellung. Nach Verhältniß ihrer Größe verengt sie die Scheide mehr oder weniger oder füllt sie ganz aus, macht endlich wohl auch durch Druck Stuhl- und Harnbeschwerden.

a. 1399. Scheidenanschwellung *Elytroncus.* Eine örtliche Auftreibung der Wände. Es ist kein isolirter Auswuchs, keine freistehende Beule, sondern eine verbreitete, unbewegliche, glatte, nachgebende Anschwellung.

aa. 1400. *E. inflammatorius* Entzündung der Scheide (Elytritis, Coleositis, Colposis, Aedoitis vaginalis). Eine härtliche, heiße, meist trockne, klopfende, schmerzhafte Geschwulst von verschiedner Größe, die schnell entsteht. Zuweilen ist die ganze Scheide nebst den Lefzen geschwollen, mit besonderm Gefühl von Verengung in ihrer ganzen Länge. Dabei ein sehr schmerzhaftes Brennen, beschwerliches Gehn und Sitzen, Ischurie, zuweilen auch Pyrexie. Oft gesellt sich eine Leukorrhöe hinzu. S. Tripper (1758), Mutterwuth (316). Vrgl. Metritis (1941). Manchmal kommen die Zufälle periodisch, z. B. bei herpetischer Metastase. Die Entzündung ist entweder nur oberflächlich, katarrhalisch, rothlaufartig, rheumatisch, oder wirklich phlegmonös. S. Entzündung (1645).

bb. 1401. *E. emphysematicus* Windgeschwulst der Scheide. Eine schmerzlose elastische Geschwulst, die beim Fingerdruck knistert. S. Emphysema (241).

cc. 1402. *E. pituitosus* Schleimgeschwulst der Scheide. Beträchtliche Schleimanhäufungen, welche die innere Haut der Scheide so in die Höhe treiben, daß sie eine merkliche, weiche, gleichsam elastische, nicht schwappende, unschmerzhafte, kalte Geschwulst bilden, ohne Harnbeschwerden.

dd. 1403. *E. cruentus* Blutgeschwulst der Scheide (Thrombus vaginalis). Eine Blutaustretung, z. B. von einer zerrißnen Adergeschwulst (1406) oder bei der Entbindung (1738). Eine unempfindliche, kalte, weiche, vielleicht auch elastische, braunblauliche Geschwulst, ohne Harnbeschwerden, die sich oft in die Nachbarschaft verbreitet, und, wenn sie bedeutend ist, zuweilen Entzündung erregt. S. Thrombus (170).

ee. 1404. *E. oedematosus* Oedem der Scheide. Eine unschmerzhafte Geschwulst, mehr kalt als warm, vom Druck Gruben behaltend, ohne Harnbeschwerden, mit Oedem der Lefzen (1331) Manchmal drängt sie sich wie beim Vorfall (1395) hervor, mit einem sehr blaßrothen Ansehn. S. Oedematia (243).

ff. 1405. *E. urinosus.* S. Harngeschwulst (1428).

b. 1406. Scheidenbeule *Elythrophyma.* Eine mehr umgränzte, isolirte, breit aufsitzende Scheidengeschwulst, die, wenn sie stark hervorsteht, vielleicht etwas beweglich oder verschiebbar ist. Harnbeschwerden sind nicht wesentlich damit verbunden. — Adergeschwülste bersten leicht (1738), mit Vermindrung der Geschwulst: ein Aneurysm verräth sich durch das Klopfen, s. 164; Venengeschwülste, deren gewöhnlich mehrere, oft auch an den Lefzen und Schenkeln, zugleich vorhanden sind, entstehn gern, gleich den Kindsadern, während der Schwangerschaft, oder sind hämorrhoidalisch (1736), und klopfen nicht, s. 169. Die Eiterbeule (Abscessus vaginae), eine heiße, schmerzhafte, klopfende, zuletzt schwappende Geschwulst, entsteht nach Entzündung (1400), mit allen Zeichen eines Abszesses, s. 126. Auch Hygrome (177), Balg- (179) u. a. Geschwülste findet man in der Scheide.

c. 1407. Scheidengewächs *Excrescentia* (Hypersarcosis) *vaginae.* Eine isolirte, meist unebene, leicht blutende Hervorragung, entweder auf breiter Grundfläche und unbeweglich, oder mit einem dicken Stiel hervortretend und dann etwas beweglich. Oefters sind deren mehrere zugleich da, zuweilen mit Leukorrhöe, s. 1747. — Entweder es sind polypöse, fleischige Gewächse (Polypus, Sarcoma vaginae), meist klein und weich, übrigens wie die Fleisch- und Schleimpolypen der Mutter (1376 u. 1379) beschaffen; oder lockere, hautlose, unempfindliche Schwämme; oder harte, höckerige, Blumenkohlähnliche, warzige oder skirrhöse, empfindliche Auswüchse. Oft entstehn äußerst bösartige und verwüstende Geschwüre, vrgl. Scheidengeschwür (1760). — Meistens sind diese Auswüchse venerischen Ursprungs, wo sie sich zuweilen als kleine feinkörnige Kondylomen oder anders gestaltet darstellen, und dem Krebs oft sehr gleichen, s. 1750.

bb. 1408. Verlängerung der Scheidenhäute. Gewächsähnliche Gebilde, leicht für venerisch zu halten, meist am Eingange der Scheide sitzend, den sie mehr oder weniger verschließen. Zuweilen sind die Ueberbleibsel der Scheidenklappe oder die myrthenförmigen Karunkeln, oft sämmtlich, durch natürliche Wucherung oder Entzündung vergrößert, eine fleischige Haut an der Scheidenöffnung darstellend, mehr breit, als dick und lang, die ursprüngliche Gestalt beibehaltend. Das Hymen kann ganz oder theilweise verhärtet, verknorpelt seyn. Oder die Fleischwarzen der Faltensäulen ragen aus der Scheide stark hervor. Manchmal sind die Runzeln gleichsam entzündet und aufgetrieben. Zuweilen findet man normwidrige Membranen, meist als Folge der ursprünglichen Bildung. Oder es erschlafft, verdickt, verlängert sich eine Stelle der Scheidenhaut, vrgl. 1396. Durch Anschwellung der Schleimdrüsen beim weißen Fluß wird die Scheide körnig, grießartig. Eine genaue Untersuchung und der Mangel jedes Verdachts auf Venerie wird das nöthige Licht geben.

B. 1409. Umstülpung der Harnblase *Inversio vesicae* (Cystanastrophe) kann entstehn, wenn sie stark angefüllt, z. B. während der Entbindung zerreißt. Es erscheint nach heftigen Schmerzen eine mäßig große, ganz frisch rothe, mehr oder weniger härtliche Geschwulst zwischen den Schaamlefzen, welche den Eingang der Scheide ausfüllt. Der Muttermund bleibt unverändert. Durch die Harnröhre dringt weder Katheter noch Sonde in die Blase. Der Finger entdeckt den Riß. — Vrgl. Blasen- und Scheidenriß (1428 u. 1738).

β. Vrgl. Harnblasenvorfall (1337).

C. 1410. Geschwülste der äußern Theile lassen sich leicht entdecken, s. Tab. 55.

XV. 1411. Verengrung der Scheide. *Strictura vaginae.*

Eine Raumvermindrung ohne örtliche Geschwulst. Die Mutter ist richtig gestellt, ihr Mund ganz frei.

a. 1412. *S. v. spuria* (compressoria). Ein von außen wirkender Körper drückt die Scheide zusammen, dehnt ihre Haut aus, und bildet in ihr eine glatte, nachgebende, rundliche Geschwulst, im Verhältniß desselben größer oder kleiner, weicher oder härter, mehr oder weniger beschwerlich, an sich ohne besondre Wärme und Empfindlichkeit, ohne alle Oeffnung, ohne Gemeinschaft mit dem Munde. In und hinter ihr kann man etwas Bewegliches unterscheiden, was sich zurückschieben läßt, beim Nachlaß des Druckes aber sogleich wieder erscheint.

aa. 1413. Der Scheidenbruch *Colpocele* (Elytrocele feminalis, Hernia vaginalis) trifft gern Weiber, die viel geboren haben, bald nach schweren Entbindungen, meist plötzlich, z. B. nach Anstrengung, mit dem Gefühl, daß jähling etwas gleichsam in die Scheide herabsteigt, mit mehr oder weniger heftigen Schmerzen, die allmählig kolikartig werden, anhalten oder aussetzen, oft mit Geräusch, und bildet an einer kleinen Stelle, meist seitwärts, eine abgesonderte, weiche Geschwulst, mit mancherlei, im Stehen zu-, im Liegen abnehmenden, Beschwerden, bisweilen so groß, daß sie aus der Scheide heraustritt. Sie läßt sich unter Nachlaß der Beschwerden, oft mit Geräusch, ganz zurückdrücken, so wie sie auch bei Rückenlage mit erhabenen Knieen weicher und kleiner wird. Im Stehen, bei Husten u. drgl. spannt sie sich, wird größer und härter. Stieg der Bruch zwischen der Harnblase und Mutter herab *C. anterior*, so erscheint er an der vordern Fläche der Scheide, gewöhnlich hoch oben, nah am Munde. Oeftrer fällt er zwischen den Mastdarm und Uterus herab *C. posterior*, an der hintern Wand der Scheide, meist tief unten, nahe an ihrer Oeffnung (vrgl. Perinaeocele 1425). — Er enthält entweder einen Darm *Enterocele vaginalis* (dann elastisch, nicht schwappend, Kolik, gestörter Stuhlgang u. m.), oder einen Theil der Harnblase *Cystocele vaginalis* (dann Schwappung, Harnbeschwerden u. s. w.); seltner tritt das Netz, und dann meist vor der Mutter, herab — Uebrigens gelten alle Zeichen des Bruches überhaupt, und des Darm-, Blasen- und Netzbruches insbesondere.

β. Vrgl. Hernia labialis interna (1334).

bb. 1414. Die angefüllte Harnblase bildet eine weiche, schwappende Auftreibung an der vordern Wand der Scheide, ohne Zeichen eines wahren Bruches. S. 1124.

cc. 1415. Der durch Koth oder sonst ausgedehnte Mastdarm drängt von hinten. S. 1556.

dd. 1416. Die zu starke Einwärtsbeugung des Kreuz- und Steißbeins macht eine harte Hervorragung, ohne sonstige Beschwerden. Bei der Geburt setzt sich der Kopf hier fest, zumal wenn das Steißbein zugleich unbeweglich ist, vrgl Einkeilung (1348).

ee. 1417. *Apostasis vaginalis.* Eine Eitersammlung hinter der Scheidenwand nach einem innern Bauchabszeß (1108), mit allen Zeichen eines Kongestionsabszesses (131) und falschen Bruches (1239).

b. 1418. *S. v. vera.* Der ganze Umfang der Scheide ist verengt, ohne besondre Geschwulst oder Hervorragung. Der Finger dringt mit Schwierigkeit ein.

aa. 1419. *S. v. spasmodica* Scheidenkrampf. Eine krampfhafte Zusammenziehung des Schließmuskels bei der Entbindung oder beim Beischlaf, bei unreifen, zarten, hysterischen Subjekten, vorübergehend oder bald zu heben. Die ganze Scheide, mit Kitzler und Mittelfleisch, geräth dabei in lebhafte, zuckende, höchst schmerzhafte Bewegung, zuweilen mit allgemeinen Zuckungen. Der eindringende Finger oder Penis leidet einen Druck, bei weiterm Vordringen nimmt der Widerstand, Krampf und Schmerz zu. Vrgl. 1350.

bb. 1420. *S. v. rigida* Rigidität der Scheide. Dieser unveränderliche und schwerzuhebende Fehler liegt vielleicht in der natürlichen Bildung, oft mit allgemeiner Rigidität (1686); zuweilen entsteht durch Entzündung eine Verdickung oder Verhärtung der Scheidenwände (S. callossa, Stenochoria vaginae). Vrgl 1050. — Zu große Enge und Unnachgiebigkeit der Scheide und des Mittelfleisches findet man vorzüglich bei bejahrten Erstgebärenden: der Kopf, der in die obere und untre Beckenöffnung leicht eintrat, wird bei jeder Wehe vor das Becken herausgetrieben, und, unter heftigen Schmerzen, mit ihm das Mittelfleisch, der After und die Scheidenöffnung, so daß der ganze Kopfwirbel, mit diesen Theilen umgeben, außer dem Körper hervorsteht.

C. 1421. Verwachsung der Scheide *Atresia vaginae, hymenis, labiorum* (Colpostegnosis). Ein Hinderniß der Menstruation (oder Geburt), das oft sehr spät erkannt wird. Das Blut sammelt sich hinter ihm, macht heftiges Drängen, Harn- und Stuhlbeschwerden, Angst, Rückenweh u. a. Symptome der Menostasie (1091), die sich allmonatlich erneuern und verschlimmern. Zuletzt schwillt der Unterbauch, mit Verdacht auf Schwangerschaft (1176). Hinter und zwischen den Lefzen zeigt sich eine fühlbare oder sichtbare Geschwulst, die, bei starker Ausdehnung des Hymens durch Blut, der gespannten Fruchtblase ähnelt; das Mittelfleisch ist ausgedehnt, der After hervorgetrieben. Der Finger kann gar nicht eindringen.

b. 1422. Verwachsung des Muttermundes *Atresia uteri.* Auch hier entsteht Menostasie, bei gangbarer Scheide. Entweder ist nur der äußre Mund durch eine Membran verschlossen, die sich oft durch eine erhabne Stelle, in Form eines Bläschens, verräth, oder der Mutterhals selbst ist verwachsen, was schwer zu erkennen ist, zumal wenn ein äußrer Mund gefühlt wird. (Vrgl. Krampf und Rigidität des Muttermundes 1350 u. 1050).

I. 1423. Mittelfleischbruch. *Mesoscelocele.*

Eine nachgiebige Geschwulst zwischen den Schenkeln, die beim Stehen und Tiefeinathmen größer und gespannter, im Liegen weicher und kleiner wird, beim Druck zurückgeht, und sonst alle Kennzeichen eines wahren Bruchs (1513) hat.

β. 1424. Bei Luxatio femoris ist eine harte Geschwulst. S. 1580.

a. 1425. *Perinaeocele* Dammbruch (Hernia perinaealis). Er entsteht vielleicht nach einem Fall, und ist bei Frauenzimmern gewöhnlich mit Scheidenbruch, bei Mannspersonen mit Harnbeschwerden verbunden. Er enthält die Harnblase, oder den gewundenen Darm, oder auch ein Stück Netz. Diese Theile, die sich durch die oben angezeigten Eigenthümlichkeiten unterscheiden, sind zwischen Mastdarm und Harnblase oder Mutterscheide herabgestiegen, und bilden eine Geschwulst nahe an der Oeffnung des Mastdarms, gewöhnlich seitwärts der Mitteinath des Dammes, die entweder äußerlich, oder durch Scheide und Mastdarm zu entdecken ist. Es entsteht daher ein Drücken, Ziehen, Spannen, eine Schwere im Mittelfleisch, vorzüglich im Stehen. Die Kolikschmerzen beginnen jedesmal in der untersten Beckengegend, erstrecken sich von da über den ganzen Unterleib, und werden im Liegen heftiger. — Zuweilen ist es ein verborgener Bruch, ohne äußere Geschwulst, die unbekannte Ursache einer oft wiederkehrenden Kolik und hartnäckigen Leibesverstopfung, verschiedner Harnbeschwerden u. s. w. — Dieser Bruch ist selten, und noch seltner ist die Verwachsung oder Einklemmung desselben, daher er auch immer, wenigstens anfangs, gut zurückzubringen ist.

b. 1426. *Opodeocele* Bruch am eirunden Loch (Hernia foraminis ovalis, H. ovalaris, ovularis obturatoria, Eilochbruch). Er ist selten, am häufigsten bei Weibern, die mehrere Kinder geboren haben, nach der Entbindung. Bei diesen sitzt er nahe am untern Theile der einen Schaamlefze: bei Männern am obern Theile des Mittelfleisches. Gemeiniglich kommt er zwischen dem ersten und zweiten Bauch des dreibäuchigen Schenkelmuskels und zwischen dem Schaambeinmuskel hervor, und erzeugt an dem obern und innern Theile des Schenkels eine wenig oder gar nicht hervorragende, längliche oder runde, farblose, weiche, nicht selten elastische Geschwulst, die anfangs kaum bemerkbar wird, leicht zurückzubringen ist, bisweilen auch eine Einklemmung erleidet.

β. Vrgl. Schaamlefzenbruch (1354).

c. 1427. *Ischiocele* Gefäßbruch (Hernia ischiadica, Ischiatocele, Hüftbruch, Hüftbeinbruch). Ein durch den Einschnitt des Sitzbeins hervorkommender Bruch, unter dem Gefäßmuskel oder an der Seite des Afters, der manchmal keine sonderliche Beschwerde macht, zuweilen aber sehr groß wird. Als Fehler der Urbildung kann er die Harnblase enthalten.

II. 1428. Harngeschwulst. *Extravasatum urinosum.*

Eine Austretung des Harnes geschieht jederzeit nach Harnbeschwerden, gewöhnlich mittelst einer Zerreissung in den Harnwegen, die man vermuthet, wenn bei starker Ischurie die eben aufs Höchste gestiegenen Beschwerden und die bis dahin bemerkte Auftreibung in der Blasen- oder Nierengegend, schnell und ohne Harnausleerung durch die Harnröhre, merklich abnehmen. Dasselbe geschieht auch, nur vielleicht etwas langsamer, wenn ein Abszeß oder Geschwür einen Durchbruch bewirkt, s. Eiterharnen 1891. Außerdem kann auch eine äußre Verletzung Ursache seyn. Zuweilen geschieht die Ergießung in innere Theile, manchmal sogar in die Bauchhöhle, s. Harnbauch (1147). Oft aber bildet sich äußerlich eine weiche, an sich unschmerzhafte und farblose Geschwulst, die bald sehr zunimmt und leicht in Entzündung und Brand geht oder Harnfisteln macht. Sie entsteht, plötzlich oder langsam, in den dem Becken nahen Theilen, nach Verhältniß der Ischurie unter- oder oberhalb der Blase, selbst in der Lenden- und Brustgegend. Der Harn sickert entweder ins Zellgewebe (Oedema urinosum), in eine einzige oder mehrere getrennte Geschwülste, die gewöhnlich ein ödematöses und glänzendes Ansehn haben, eine Art Knistern wie das Emphysem geben, ihre Größe weder beim Harnen noch äußern Druck merklich ändern, und mit wenig oder gar keinem Trieb zum Harnen verbunden sind, weil fast aller Harn austritt, weßhalb das Oedem gern sich immer weiter verbreitet, doch aber allemal von der Beckengegend ausgeht, s. Oedematia (243). Oder er ist in einem Sack eingeschlossen (Extrav. ur. saccatum) und bildet, ohne gänzliche Harnverhaltung, eine mehr umschriebene Geschwulst, die beim Harnen sich anfangs immer etwas aufbläht, und dann auf einen Druck, der oft zum Harnen nöthigt, kleiner wird, s. innere Harnfistel (1431). — Die Geschwulst wird oft roth und violett, mit Brandschorfen, deren Abfall einen stinkenden, durch den Harngeruch kenntlichen, Eiter zeigt, vrgl. Harngeschwür (1948). Dieß Geschwür nimmt schnell zu, der Verband ist stets harnfeucht, es lösen sich große Stücke des Zellgewebes und fallen völlig verfault ab. Zuweilen sieht man den ganzen Hodensack, Ruthe, Mittelfleisch, Leisten- und Lendengegend brandig, und den Hoden völlig entblößt nur an dem Saamenstrang hangen.

Erfolgt die Zerreissung im Nierenbecken oder in den trichterförmigen Anhängen der Harngänge, nach Ischuria notha (1120), so entsteht die Ansammlung meist in den Weichen, oder der Fossa iliaca, zwischen dem Bauchfell und den tiefern Theilen. Geschieht sie am Ende der Harngänge oder am Boden der Blase, so bleibt die Ergießung meistens im Becken. Zerreißt die vordere Seite der Blase, nahe am Obertheil, zumal bei großer Ausdehnung derselben, so ergießt sich der Harn hinter oder über den Schaambeinen, und zuweilen tritt er bis zur Oberbauchgegend in die Höhe zwischen Bauchfell und Bauchmuskeln, und längs der Saamengefäße durch die Bauchringe in die Leisten und den Hodensack (vrgl. falschen Bauchbruch 1239). Die Zerreissung der Blase und Harnröhre folgt nach Ischuria vesicalis (1124) und urethralis (1135); meistens hört aller Trieb zum Harnen auf. Nach Zerreissung der Harnröhre zeigt sich die Ansammlung gewöhnlich am Mittelfleisch oder Hodensack, auch wohl in der Ruthe oder dem obern Theil der Lenden, von da sie sich unter der Bauchhaut, bis zu den Hypochondrien und sogar nach der Brustseite hin verbreitet. Vrgl. Hydrocele urinosa (1326).

β. 1429. Das wäßrige Oedem beginnt am Knöchel, ohne Ischurie, Eiterung und Brand, s. 245.

γ. 1430. Eine starke Ischurie verursacht zuletzt, ohne Zerreissung, durch bloße Ausdehnung eine merkliche Auftreibung der Harnwege, aber ohne alle Aehnlichkeit mit einem Oedem, mit Fortdauer der gänzlichen Harnverhaltung und übrigen Symptome, immer in der Gegend und Form des leidenden Theils. S. Ischuria vera u. notha. Vrgl. Vesica saccata (1236).

b. 1431. Harnfistel *Fistula urinaria.* Ein Fistelgeschwür am Mittelfleisch, Hodensack, After oder Schenkel, oder auch über den Schaambeinen oder am Bauche, das nach den Harnwegen hinführt, welches theils die Sonde, theils die Verhärtung, die man, einer Schnur ähnlich, längs seinen Gängen fühlt, theils die Harnbeschwerden und die vorausgegangne Entzündung und Eiterung in den Harnwegen und deren Nähe, beweisen. In so fern es sich nach innen öffnet, ist gewöhnlich eine Harngeschwulst da, oder vorhergegangen; nach außen offen, hat es alle Zeichen der Fistel überhaupt (1909). — Die vollständige Harnfistel öffnet sich zugleich nach innen und außen. Ihre oft ganz kallösen Gänge führen in einen der Harnwege. Ist sie überall gangbar, so geht durch die äußre Oeffnung Harn fort; oft fließt aller oder doch der meiste Harn durch sie aus, zumal bei ungangbarer Harnröhre; sie hat daher einen Harn-, keinen Kothgeruch. Gefärbte Einspritzungen dringen in die Harnwege, nicht in den Mastdarm. Ist sie zugleich nicht sehr krumm, so dringt die Sonde tief ein, und berührt den durch die Harnröhre eingebrachten Katheter blos und unmittelbar. Ist aber ihre innere Oeffnung klein, weit von der äußern entfernt, oder der Gang enge und gekrümmt, so fließt wenig oder gar kein Harn aus ihr, und die Sonde und Einspritzungen finden Hindernisse. Sie ist einfach, doppelt oder mehrfach. Oft ist die Umgebung hart und kallös, manchmal zugleich weit umher aufgeschwollen, entzündet und sehr schmerzhaft. Die unvollständige innere (innerlich blinde) Harnfistel (F. u. interna, occulta) öffnet sich blos nach innen, gewöhnlich in die Harnröhre, daher Gonorrhoea ulcerosa (1881), meist auch Harngeschwulst längs der Harnröhre oder deren Nähe, die bei dem, etwas schmerzhaften, Harnen zuzunehmen pflegt, auf äußern Druck aber verschwindet, indem zugleich durch die Harnröhre, wenn sie noch gangbar ist, von neuem etwas Harn, vielleicht mit Eiter vermischt abgeht.

Die Harnröhrenfistel entsteht gewöhnlich nach und mit Geschwüren in der Harnröhre, Prostata oder deren Nachbarschaft (1882 u. 1883); der Abgang des Harns ist willkührlich (so lange die Blase nicht gelähmt ist), gleichzeitig durch Harnröhre und Fistel; aller Harn fließt durch den Katheter ab; übrigens die Zeichen der Gonorrhoea ulcerosa (1881). Bei der Blasenfistel geht er unwillkührlich und meist ununterbrochen ab, wenig durch den Katheter, falls die Oeffnung nicht weit von der Harnröhre entfernt ist. Fisteln der Nieren und Harnleiter sind ohne Ischuria vera, Folge eines Abszesses oder einer Verletzung, mit unwillkührlichem Harnausfluß.

β. 1432. Kothfisteln verrathen sich durch den Kothgeruch und die Stuhlbeschwerden. Steißfisteln führen in den Mastdarm, s. 1571.

bb. 1433. Die unvollständige äußre (falsche) Harnfistel führt zwar in die Nähe die Harnwege, endet aber in keinen derselben, giebt keinen Harn durch die Fistel und keinen Eiter durch die Harnröhre, die Sonde dringt nicht durch, berührt den Katheter nicht unmittelbar. Uebrigens die Zeichen des Fistelgeschwürs (1909).

B. 1434. *Apostasis perinaealis.* Ein Kongestionsabszeß, Folge eines innern Bauch-, besonders des Lendenabszesses, der sich wie Apostasis inguinalis (1252) verhält. Oft verfolgt der Eiter die Richtung des Lendenmuskels und bildet nahe bei seiner Insertion an der innern Seite des Schenkels, eine Geschwulst; dabei ist der Schenkel gewöhnlich vorwärts gebogen, wodurch der Hinterbacken ein flaches Ansehn gewinnt. Manchmal bahnt sich der in die Rückenmuskel eindringende Eiter einen Weg an den Lenden hinab, geht durch die Gefäßmuskeln auswärts, und bricht am Hinterbacken, in der Nähe des Heiligbeins, oder am äußern und obern Theil des Schenkels auf (Apostasis ischiadica). Der Fuß wird dabei nicht länger oder magerer, es zeigt sich kein Schmerz im Knie, keine Empfindung bei Bewegung des Schenkelkopfs. Ein solcher Abszeß heilt schwer, manchmal entstehn Fisteln um den ganzen untern Theil des Beckens, oder abscheuliche Geschwüre auf dem unempfindlichen Hinterbacken.

β. Vrgl. Abscessus ischiadicus (1583).

III. 1435. Mittelfleischbeule. *Mesoscelophyma.*

Eine Geschwulst zwischen den Schenkeln oder gegen den After hin, ohne Zeichen eines wahren Bruches oder Harnextravasats. Sie kann phlegmonös, erysipelatös (vrgl. 1568), rheumatisch rc. seyn, oder eine Blutaustretung, z. B. bei Kindbetterinnen (s. 1403), oder ein falscher Bruch (s. 1239). Vrgl. auch Mastdarm- Mutterscheiden- u. Harnblasenkrankheiten. — Ein hier, unter blos örtlichen Zufällen entstandner, Abszeß (s. 126) heilt gewöhnlich schnell, hinterläßt auch zuweilen Fisteln.

B. 1436. Geschwulst der Vorsteherdrüse *Tumor prostatae* (Prostatocele, Prostatalgia). Sie kommt häufig bei Greisen vor, auch im Mittelalter, nach Gewaltthätigkeit, skrofulösen, gichtischen u. a. Metastasen, vorzüglich nach Trippern. Sie bleibt oft lange ruhig und unentdeckt, wird erst im hohen Alter merklich. Sie sitzt im Mittelfleisch gegen den After hin, und wird oft durch den Mastdarm, zuweilen auch äußerlich fühlbar. Sie macht Spannung, Druck, Reitz in dieser Gegend, das Gefühl, als ob ein Klump verhärteten Kothes im Mastdarm läge, Anschwellung der Adern im After, Zwängen und Drängen beim Stuhlgang, der jedesmal, selbst wenn er flüssig ist, Schmerz verursacht; fester Koth hat einen bemerkbaren Eindruck auf der vordern Seite. Der Katheter geht schwer ein oder gar nicht, er stockt in der Gegend der Prostata, macht da Schmerz oder etwas Blutabgang. — Hauptsächlich äußert sie sich durch ein, anfänglich oft schmerzloses, zuweilen empfindliches Drängen und Zwängen beim Harnen, welches schmerzhaft, oft unterbrochen, und fast nur im Stehen, vorwärts übergebeugt, möglich ist. Der Schmerz beim Harnen ist am stärksten zu Anfange desselben, beim ersten Eindringen des Harns in die Röhre, und einige Zeit nach geendigter Ausleerung. Der Harn fließt in einem dünnen Strale ab, lange zögernd und gewöhnlich desto besser, je weniger der Kranke drückt und sich anstrengt. Mit ihm geht ein dünner, oder späterhin dicker, zäher, flockiger Schleim ab (vrgl. Blennurie), der sich im Nachtgeschirr fest anlegt, zuweilen auch geronnenes Blut (s. 1777). Er verliert bald seine Farbe, wird dunkelroth, zuletzt braun, stinkend, später oft mit eiterartigem Bodensatz (s. 1891). Uebrigens die Zeichen der Isch. compressoria (1134). — Dieß alles wird mit Zunahme der Drüse stärker und anhaltender. Die Strangurie wird zuweilen sehr heftig. Oefters sind Verhärtungen oder Knoten (1885) oder Mangel an Schleim (1136) in der Harnröhre, oder Verdickung der Blase zugleich vorhanden. Manchmal wird durch die Schwulst der Blasenhals so verzogen, daß Enuresis entsteht. Oft kommt Dyspermatismus und Impotenz hinzu. — Die Lage und Gestalt der Geschwulst bleibt unverändert in jeder Lage und Stellung des Körpers; ihre Lage und Größe bleibt Monate, Jahre lang unwandelbar, ihre Beschaffenheit gleich bei voller und leerer Blase, Kitzel in der Harnröhre und Eichel fehlt, die Steinsonde entdeckt keinen Stein in der Blase.

Manchmal ist es eine kronische kalte unempfindliche Geschwulst, langsam entstehend, ohne merkliche Entzündung. Hieher gehört T. pr. varicosus, ohne Härte, zuweilen periodisch, hämorrhoidalisch, gleichzeitig mit Hämorrhoidalbewegungen; T. pr. calculosus, mit mehr oder weniger Härte; die gutartige Verhärtung (143); der anfangende Skirrhus; die kronische Entzündung (99). Die Drüse ist zuweilen ganz mürbe, besonders Prostata scrofulosa, und kann dann leicht vom Katheter durchbohrt werden.

Die skirrhöse Anschwellung (Scirrhus pr.) macht außer obigen Zufällen desto mehr Schmerz, je näher sie dem Aufbruch ist, s. 172. Dieser Schmerz in der manchmal heiß anzufühlenden Geschwulst, selten oder nie lange vor der Ischurie, meist erst nach ihr merklich werdend, ist mit Empfindungen von Hitze und Kälte verbunden, und nimmt beim Stuhlgang, äußern Druck, Reiten, Fahren u. drgl. zu. Er erstreckt sich oft in den Blasenhals, Füße, Schultern, Unterleib, besonders in die Nierengegend (s. 1012), wo er oft brennend, oder auch drückend wird, so daß hier allerlei Täuschungen entstehn, um so leichter, da er von Zeit zu Zeit nachläßt.

Die aktive Entzündung (Prostatis) entsteht oft plötzlich, mit Harnverhaltung, besonders nach geistigen Getränken oder Mineralwassern. Sie verläuft schnell, mit mehr oder weniger Fieber, und endet eben so plötzlich wie sie kam, oft tödtlich, binnen 7 Tagen, zuweilen ohne lebhaft entzündlichen Schmerz, der sich wie beim Skirrhus verhält. Häufiger ist die kronische Entzündung, die mit geringen Beschwerden, ohne sonderlichen Schmerz beim Druck, mit etwas Härte, ohne Fieber, langsam verläuft, und dann oft schnell in Eitrung und Brand übergeht. — Die Eitrung (Abscessus pr.) ist Folge einer heftigen, lang anhaltenden oder wiederholten Entzündung, die unter Frösteln, aber noch fortdauernder Ischurie, sich legte (s. 126). Der Abszeß bildet sich gewöhnlich zwischen Blasenhals und Mastdarm. Er öffnet sich selten nach außen, oft in die Blase (1891) oder Harnröhre (1881) oder in den After (1814). Mit der Entleerung des Eiters lassen die meisten, wenigstens dringendsten Zufälle nach, der Harn fließt viel freier; mit neuer Anfüllung steigen die Beschwerden. Zuweilen entstehn in den häutigen Umgebungen der Prostata mehrere Eitersäcke, ohne daß die Härte derselben durch die Eitrung jemals gänzlich schmilzt. Manchmal entsteht Hodengeschwulst oder Harngeschwülste und Fisteln, oder Steine in der Prostata. — Eben so verhält sich auch das Geschwür der Prostata, s. 1883.

β. Vrgl. Proctalgia, besonders callosa (1571) u. Physconia hypogastrica (1215).

bb. 1437. Die Geschwulst der Cowperschen Drüsen macht ähnliche Zufälle, wie Tumor prostatae. Bei der Entzündung, Eitrung oder Schwärung sitzt der Schmerz in der Mitte des Perinäum. Der Eiter geht entweder in die Harnröhre (1881), oder sammelt sich unter den Musculis bulbocavernosis und bildet einen unter der Haut der Harnröhre fortschleichenden Abszeß. Oft entstehn Fisteln.

cc. 1438. Anschwellung der Saamenbläschen vermuthet man bei sehr saamenreichen Personen, wo die Auswerfung des Saamens sehr schwer hält. Gänzliches Unvermögen, oft mit Abgang einer weißen Feuchtigkeit, erfolgt, wenn sie verhärtet oder steinig sind. Bei einer Schwächung ihrer Ausführungsgänge bemerkt man einen mit wahrem Saamen vermischten Ausfluß, und allgemeine Schwäche (vrgl. 1908).

b. 1439. Der Harnblasenstein *Calculus vesicae urinariae* (Cystolithiasis, Ischuria s. Dysuria cystolithica) ist häufig, oft bei erblicher
Anlage, nie epidemisch, in mancher Gegend gar nicht. Steinbeschwerden werden zwar sehr peinigend, treten aber selten, am wenigsten in hohem Alter, mit
ganzer Heftigkeit gleich anfangs auf; fast immer kündigen sie sich durch gelindre Zufälle an. Vorher oft Zufälle des Nieren- und Harnleitersteins, die mit
Eintritt der Blasenbeschwerden schwanden. Der Kranke fühlt, oft lange vor der Harnverhaltung, Schmerz in der Schaamgegend, oft sehr heftig und hart-
näckig, zumal aufrecht, bei Erschüttrung, Reiten und Fahren auf holprigen Wegen; bei voller Blase meistens gelinder als bei leerer, daher hauptsächlich
am Ende des Harnens. Letztres ist meist sehr beschwerlich, zumal bei Bewegung in aufrechter Stellung, leert ohngeachtet des allaugenblicklichen Triebes we-
nig oder gar nichts aus, wird oft mitten im Laufe plötzlich unterbrochen, oder in 2 Ströme getheilt. Diese, periodischen oder anhaltenden, von der Menstrua-
tion nicht abhangenden, Harnbeschwerden vergehn sogleich bei veränderter Stellung, durch Vor- oder Rückwärtsbeugung, durch Auseinanderspreitzen der
Beine, oder im Liegen mit erhöhtem Becken. Der Harn ist dick, trübe mit Schleimsatz (s. 1895), auch blutig, zumal nach Erschüttrung (s. 1768), oder fase-
rig, ohne Zeichen der Eitrung, ohne Störung der übrigen Gesundheit; zuweilen gehn kleinre oder größre Steinchen ab. Dabei eine im Stehen nicht wei-
chende, sondern immer stärker und unerträglich werdende Schwere in der untern Blasengegend und im Mittelfleisch; oft fühlt der Kranke deutlich, daß et-
was in der Blase sei, und bei schnellem Umwenden nachfalle. Ein heftiger Schmerz oder Reitz an der Spitze der Eichel, der sich beim Harnen erneuert und
eine lästige Spannung oder Härte der Ruthe, ohne wirkliche Steifheit und Anschwellung, erregt; ein Kriebeln, Kitzeln, Jucken hie und da in den Genita-
lien; diese Gefühle sind ohne Hitze, meist nur vorübergehend, nach vorn in die Eichel schießend, wo sie sich verlieren. Oefters sind die Hoden aufgezogen, oder
der Stuhlgang unordentlich, zwängend. — Sehr oft fühlt man durch Mastdarm oder Scheide, oder mittelst des Katheters, den Stein als einen ganz har-
ten, beweglichen, leicht verschiebbaren Körper; der Katheter stößt fühlbar an, manchmal auch hörbar mit leichtem Klappern. Nicht leicht bleibt ein Stein
lange Zeit, am wenigsten Monate und Jahre, ruhig und unentdeckt, oder von unwandelbarer Lage, Größe und Beschaffenheit, worauf auch das Voll- oder
Leerseyn der Blase und die Lage des Körpers Einfluß hat. Diese Untersuchung stellt man an bei vorwärtsgebeugtem Körper, nach schneller Ausleerung der
vorher stark angefüllten Blase und indem man zugleich die Blasengegend drückt. Freilich wird sie unsicher, wenn der Stein klein, in dicken Schleim einge-
hüllt, in einem Sacke oder hinter einer Striktur versteckt (s. 1236), im Blasenhals eingeklemmt, oder wenn die Blase zugleich verhärtet ist. Die Blasenge-
gend ist nicht geschwollen, wenn sich nicht der Harn anhäuft. Selten läßt ein Stein die Blase so ruhig und verschont, daß starke Ausdehnung erfolgen könn-
te. Er kann sich in den Hals zwängen und Blasenlähmung machen, dann aber mit heftigem Schmerz. Er macht auch wohl Entzündung und Krampf, verrieth
aber sein Daseyn wohl immer schon früher, ehe er so heftige und dringende Zufälle erregt; diese pflegen sich auch in irgend einer Lage oder Stellung zu min-
dern. Entzündung von Stein beginnt und wächst meist langsamer, nach Erschüttrung, Anstrengung im Beischlaf rc., hält einige Tage an, mit großer Empfind-
lichkeit der Blase u. s. w. (s. 1126). Ein schnell und ohne Ursache entstehender und eben so plötzlich verschwindender, bei Berührung nicht wachsender Schmerz
u. s. f. (1127) zeigt Krampf. — Es kann Eitrung, Zehrfieber, Fisteln, Schwammgewächse hinzukommen. — S. übrigens Ischuria mechanica (1132).

β. Vrgl. Blasenkrätze (1893), und Gichtdysurie (1878).

γ. 1440. Muttergeschwülste drücken von außen auf die Blase, in welcher sie oft eine fleischige, unbewegliche Hervorragung bilden, die Beschwerden wach-
sen mit Eintritt der Reinigung, der Harn ist nicht schleimig, blutig oder kalkulös. S. Tab. 56., besonders Flexio uteri (1372).

bb. 1441. Gewächse in der Blase *Ischuria* (Dysuria) *sarcomatica* (Fungi, Polypi, Steatoma, Scirrhus, Varices ves. ur.), oft Folge von
Entzündungen, bei Alten, Venusrittern, Säufern, machen mancherlei Harnbeschwerden, mit überaus zähem und häufigen Schleimabgang (s. 1895), zuwei-
len eine lästige Schwere im Mittelfleisch oder merkliche Ausdehnung der Blase. Das Instrument stößt auf einen Körper, der mehr oder weniger widerstrebt, je
nachdem er aufsitzend u. solid, oder gestielt u. schlaff ist. Schwamm- u. Fleischgewächse, die wegen ihrer Weichheit durch die, meistens zugleich verdickten, har-
te Blase kaum zu fühlen sind, bluten leicht bei dieser Berührung; oft gehn mit dem Harne ganze Stücke davon ab; bei Frauen drängen sie sich zuweilen durch
die Harnröhre heraus (1338). Milchähnliche Geschwülste füllen zuweilen die ganze Blase aus, und treiben sie sehr auf, s. 1188. Steatome und Skirrhen, die zu-
letzt schmerzhafte Geschwüre machen (s. 1891), sind eher zu fühlen. Aderknoten sind gewöhnlich hämorrhoidalisch, s. 1772. Die Blase ist zuweilen in lauter
kleine fast warzenförmige Beutel umgewandelt, vrgl. vesica saccata (1236). S. auch Verhärtung der Blase (1131). Uebrigens die Zeichen der Ischuria
mechanica u. Physconia hypogastrica. — Hydatiden entstehn entweder in der Blase, oder kamen, mit Nephralgie u. Ureteralgie, aus den Nieren
oder Harnleitern; Ischuria hydatidosa vermuthet man, wenn mehrmals schon Blasen, mit Nachlaß der Beschwerden, abgingen. Eben dasselbe gilt von
Würmern in der Blase.

I. 1442. Innere Geschwulst des Penis. *Urethrophyma virorum internum.*

Eine partielle oder verbreitete Geschwulst im Innern des Penis, mehr oder weniger äußerlich fühlbar, wenn man das Glied gleichsam durchgreift oder mit den Fingern längs desselben hingeht; zuweilen wird auch eine Auftreibung äußerlich sichtbar. Die Harnröhre wird dadurch verengt und der Abgang des Harns und Saamens behindert, mit allen Zeichen der Ischuria urethralis (1135). Der Kranke empfindet, oft mit einem unangenehmen Gefühl, daß der Harn an der Stelle des Hindernisses stockt, daß auch Sonde und Katheter da einen Widerstand findet.

Die Entzündung der Harnröhre *Urethritis virorum* entsteht durch scharfe Diuretica, reitzende Einspritzungen und Kerzen, Verletzungen durch Katheter und durchgehende oder eingeklemmte Steine, venerische u. a. Reitze und Schärfen. Sie macht brennenden, schneidenden Schmerz längs der Harnröhre, zumal beim Harnen, beständiges starkes Drängen zum Harnen, die Ruthe schwillt theilweise oder in der ganzen Länge etwas auf, ist sehr empfindlich gegen Druck, zuweilen auch roth. Es zeigt sich ein eiterähnlicher, mißfarbiger Schleimabgang (s. Tripper 1873), zuweilen blutig (1775), in seltnen Fällen schwärzlich (1776); wird er unterdrückt, oder die Entzündung erreicht den höchsten Grad, so hört aller Ausfluß auf, und die Zufälle sind desto heftiger. Dabei oft häufige, sehr schmerzhafte Erektionen, zuweilen mit Krümmung des Gliedes (1446), schmerzhafte Anschwellung der Leistendrüsen (1282) und der Lymphgefäße (1445), beschwerliches Ziehen und Anlaufen des Saamenstrangs und der Hoden, Schmerz im Mittelfleisch, lästiger Kitzel im Blasenhals und After u. s. w. Die Entzündung kann übrigens sthenisch oder asthenisch seyn. Sie geht zuweilen in Eitrung und macht unter den gewöhnlichen Zufällen einen Abszeß (126); oder in Brand, Verdickung, Verhärtung. — Die Entzündung der Schleimdrüsen der Harnröhre, vorzüglich der Drüsen in der Morgagnischen schifförmigen Vertiefung macht vermehrte Schleimabsondrung.

Außerdem können allerlei Geschwülste und Hindernisse in der Harnröhre statt finden. Bei Blutaderknoten weicht das Hinderniß der Sonde, sobald etwas Blut abfließt, vrgl. 1772. Fremde Körper dehnen die innre Haut oft so aus, daß sie gleichsam Säcke bildet; zuweilen verschiebt sie sich gegen die Blase hin (Intussusceptio). Manchmal geschieht die Erweitrung blos durch den Harn bei Ischuria urethralis. Wenn Fäden (Brides) da sind, so fühlt die Sonde einen Widerstand, wie von einer Saite, gleitet da ab, springt weiter vor und geht endlich durch. Manchmal verlängert sich die innere Haut und fällt vor. Vrgl. Strictura urethrae (1885).

II. 1443. Aeußere Geschwulst des Penis. *Urethrophyma virorum externum.*

Am männlichen Gliede können allerley Geschwülste vorkommen, partiell oder verbreitet, entzündlich, ödematös, u. s. w. Zuweilen findet man Elter- Balg- Ader- Harn- Luftgeschwülste, Auswüchse u. drgl., welche durch die allgemeinen Zeichen kenntlich sind. Oder Warzen, die bei und nach dem Tripper an der Eichel, Vorhaut und Mündung entstehn, ohne harten Grund, trocken, mit gesunder Haut bedeckt, meist ganz schmerzlos, ziemlich weich, nur durch Größe und Menge hinderlich sind, selten größer als eine kleine Haselnuß werden, von selbst verschwinden, wiederkommen, vielleicht zeitlebens bleiben, und sich selbst überlassen nicht eitern. Oder Verhärtungen (Tubercula callosa, vrgl. Cornu 179), Ueberbleibsel von Schankern, von verschiedner Größe, an sich ohne Bedeutung, beim Beischlaf schmerzhaft, gern wieder aufbrechend; selten wirkliche Feigwarzen (1552). Oder Geschwüre, s. Ulcus venereum u. insons (1921 u. 1923). — Harn und Sonde finden gewöhnlich kein Hinderniß.

b. 1444. Verengung der Vorhaut *Phimosis* (Strictura praeputii), eine Anschwellung derselben, die durch Druck, Quetschung, Zerreissung des Bändchens u. drgl. entsteht, oder von Unreinlichkeit, von scharfem Harn, am öftersten bei der Lustseuche, wo sie gewöhnlich mit kleinen Geschwürchen oder Schankern verbunden ist; zuweilen ist sie angeboren, oder befällt Alte als ein kronisches Uebel. Sie macht oft große Beschwerden und Schmerzen, zumal beim Harnen und bei Erektionen, geht auch leicht in Brand, ohngeachtet die Entzündung nicht heftig scheint, und die Geschwulst nur blaßroth, glänzend und durchsichtig, oder ödematös ist. Auf der Vorhaut oder Eichel sind zuweilen kleine schmerzhafte Verhärtungen oder Wasserblasen (s. 1973), die bei Neugebornen manchmal sehr groß, schwammig, krebsartig werden. Diese Verengerung — P. phlegmonodea, oedematodea (Hydrophimosis), scirrhodea, crystallina — sitzt entweder vor der Eichel P. vera, mit wenig oder gar keiner Geschwulst der Eichel, oft aber mit einer starken Auftreibung der zusammengeklebten oder gar verwachsenen Vorhaut durch den hinter ihm sich sammelnden Harn; oder hinter der Eichel *P. circumligata* (Paraphimosis, Circumligatura, Spanischer Kragen, Einklemmung der Eichel), mit Anschwellung der Eichel.

c. 1445. *Bubonulus* (Lymphatischer Tripper). Eine schmerzhafte Erweitrung der Lymphgefäße des Penis, die sich auf dessen Rücken nach der Leistengegend hinzieht. B. superficialis bildet kleine längliche Knötchen von einer genau begränzten Härte, meist mit Anschwellung der Zwischenhaut, daher mehr nur durchs Gefühl zu entdecken; sie entspringen in der Vorhaut zu beiden Seiten des Bändchens, vereinigen sich in einen gemeinschaftlichen Strang, der sich aber bald wieder in 2 Aeste theilt, die zu den, oft auch geschwollenen, Leistendrüsen führen. B. profundus stellt einen oder 2 harte Stränge dar, die, von der Eichelkrone an, neben der Arterie unter dem Schaamboden bis ins Becken laufen und bei hängendem Gliede heftigen Schmerz unterm Schaambogen machen.

d. 1446. *Chorda* (Arcus), eine Krümmung des Gliedes, kommt oft zur Harnröhrenentzündung (Gonorrhoea chordata, Spann-, Bogentripper) und ist dann sehr schmerzhaft. Zuweilen ist sie kronisch, von Krämpfen oder Verdickung und Verwachsung herrührend.

59. Fingergeschwülste.

I. 1447. Gewaltsame Verletzung der Finger. *Violatio digitorum.*

Dieß ist eine unmittelbare Folge einer heftigen, von außen einwirkenden Gewalt, mit Schmerz, Geschwulst und Schwerbeweglichkeit der Finger. S. Dyscinesia violenta (263).

a. 1448. Fractura phalangum Bruch der Fingerknochen. Die Diagnose ist nicht schwer. S. Knochenbruch (267).

b. 1449. Luxatio phalangum Verrenkung der Fingerknochen. Sie kommt selten vor und ist leicht zu erkennen. S. Verrenkung (270).

β. 1450. Fingerknoten Nodi digitorum bemerkt man bisweilen am dritten Fingergelenk. Sie sind schmerzlos und ohne Dislokation, ohne Bezug auf Gicht, ohne Neigung zur Eitrung, immer unveränderlich, in der Größe einer Erbse. Vrgl. Gelenkgeschwülste (Tab. 11).

c. 1451. Contusio digitorum Quetschung der Finger. S. Quetschung (132). — Vrgl. Dyscinesia muscularis (274).

II. 1452. Fingergeschwür. *Paronychia.*

Panaritium. Pandalitium. Panaris. Panarium. Digitium. Fingerwurm.

Eine schmerzhafte Entzündungsgeschwulst an der Fingerspitze, gefährlich und oft mit Fieber und Krämpfen verbunden, wenn sie tief oder auf der Rückseite (P. dorsalis) sitzt, meistens unbedeutender, wenn sie oberflächlich oder die innere Seite (P. palmaris) ergreift. Oft entsteht sie von Frost oder von abwechselnder Hitze und Kälte, von leichten Verletzungen. Zuweilen ist sie kronisch, und rheumatischen oder skrofulösen Ursprungs. — Sie sitzt a. in der Haut *P. cutanea*: eine blos oberflächliche rosenartige Entzündung, mit gelinden Zufällen, wo die Oberhaut schon nach wenig Tagen sich in Blasen zu erheben pflegt, die ein helles, bisweilen auch blutiges Serum enthalten. — b. in der Fetthaut *P. subcutanea*: Geschwulst, Röthe und Schmerz ist mäßig, und auf den Finger beschränkt, es bildet sich unter Klopfen ein dünner, wäßriger, scharfer Eiter. — c. unter den Flechsen *P. tendinis*: die Fingerspitze ist wenig geschwollen, schmerzt aber entsetzlich, dagegen ist die Hand, der ganze Arm mit den Lymphgefäßen (vrgl. 124) und Achseldrüsen angeschwollen, entzündet, äußerst schmerzhaft; die Eiterung ist mäßig. — d. in der Beinhaut *P. periostei*: Schmerz und Hitze ist sehr heftig, als würde der Finger mit einer Saite oder Säge abgeschnitten, doch nur auf die Hand beschränkt, die Geschwulst mäßig, der Knochen gewöhnlich kariös. — e. in der breiartigen Substanz unter dem Nagel *P. subunguis* (Nagelgeschwür), wo die Zufälle minder gefährlich sind.

β. 1453. Die Nagelgeschwulst Onychophyma (Knollnägel) gewöhnlich ein Symptom der Lustseuche oder des Aussatzes (vrgl. Hyponychon), ist eine schmerzlose Verderbniß der Nagel, welche dick, rauh, rissig, krumm (Gryphosis), verunstaltet, locker oder schwarz werden, vielleicht wohl gar ausfallen. Hier leidet bloß der Nagel, doch findet man nicht selten Hautschrunden s. 1910.

bb. 1454. *P. digitium* Periodischer Fingerschmerz. Er sitzt in irgend einem Fingergelenk, welches dabei abmagert, ist äußerst heftig, ohne alle Zeichen von Entzündung, und dauert Monate, Jahre lang, mit kurzen, im Tage oft kommenden, Paroxysmen.

cc. 1455. Winddorn der Finger, kommt bei Kindern vor. S. Spina ventosa (212).

I. 1456. Handgeschwulst von Gewaltthätigkeit.

Tumor manus violentus.

Unmittelbar nach einer angemessenen Gewaltthätigkeit entsteht Schmerz, Geschwulst und erschwerte Bewegung der Hand. S. Dyscinesia violenta (263).

a. 1457. *Fractura ossium manus* Bruch der Handknochen. Die Handwurzel- und Vorhandknochen zerbrechen sehr selten, und es bedarf dann einer sorgfältigen Untersuchung, um vielleicht einige Beweglichkeit der Bruchstrücke mit etwas Krepitation zu entdecken. Gemeiniglich sind die Integumente aufgesprungen oder zerrissen. — S. Knochenbruch (267).

bb. 1458. *F. antibrachii manuaria* Bruch des Unterarms am Faustgelenk. Die griffelförmigen Fortsätze der Ellbogenröhre und der Speiche, und dann auch die untern Bruchstücke schieben sich hin und her, wenn man die Handwurzel bewegt und den Unterarm festhält. Die Diagnose ist wegen der Geschwulst oft schwer. S. übrigens Fractura antibrachii (1472). — Der Bruch am untern Ende der Speiche entsteht 1½ Zoll oberhalb desselben. Am vordern untern Theile des Vorderarms sieht man eine Vertiefung. Der nach der innern Hand hervorstehende untre Theil der Ellbogenröhre läßt sich nach hinten und vorn bewegen. Faßt man die Hand des Kranken, so kann man mit geringer Kraft das Glied ausdehnen und in die gehörige Form bringen; aber sobald die Extension aufhört, bekommt es seine vorige Verdrehung wieder. Wird der Fall verkannt, so bleibt die Deformität, obgleich die Bewegung des Gliedes wieder hergestellt wird.

b. 1459. *Luxatio manuaria* Verrenkung an der Hand. Hier ist außer den allgemeinen Zeichen eine fühlbare Hervorstehung eines aus seiner Lage gewichenen Gelenkkopfes. — S. Verrenkung (270).

aa. 1460. *L. cubitalis inferior* Verrenkung des untern Speichenendes von der Ellbogenröhre. Je vollkommner die Verrenkung ist, desto deutlicher fühlt man den Rand der Gelenkfläche der Handwurzelknochen, indem einerseits der zurückgewichene Speichenkopf einen leeren Raum neben dem vorragenden Ende der Ellbogenröhre zurückläßt, und auf der andern Seite da, wo letztre enden sollte, eine Vertiefung neben dem vorspringenden Speichenkopf entsteht. Wenn die Ellbogenröhre nach vorn (oder die Speiche nach hinten) verrückt ist, so ist die Hand nach dem Leibe hin gewendet, in starker Supination, die Pronation ist unmöglich; der dicke Speichenkopf liegt hinten, die Ellbogenröhre, welche nach unten schräge über der Speiche liegt, bildet vorn eine Erhabenheit. Oefterer ist die Ellbogenröhre nach hinten (oder die Speiche nach vorn) ausgewichen: dann ist die Handwurzel vom Leibe abwärts gerichtet und fast beständig ausgestreckt, in starker und unbeweglicher Pronation, der Unterarm ist in halber Beugung, bisweilen auch die Finger; die Ellbogenröhre liegt schräg über der Speiche, deren Ende nach vorn steht, und ihr kleiner Kopf bildet hinten eine beträchtliche Hervorragung.

bb. 1461. *L. carpi* Verrenkung des Faustgelenks. Wenn man die Hand bewegt, so bleiben die griffelförmigen Fortsätze der Unterarmknochen unbeweglich. Immer kann die Hand nicht dahin gewendet werden, wohin sie ausgewichen ist, auch nicht vor- und rückwärts gedreht werden; die Finger stehn unbeweglich. Auf der einen Seite bemerkt man neben dem hervorstehenden Armknochen einen leeren Raum unter den erschlafften Muskeln, wenn auf der entgegengesetzten Seite die Handwurzel hervorragt, die Armknochen zurückgewichen, die Muskeln gespannt sind. Geschah die Verrenkung auswärts (gegen den kleinen Finger, oder nach hinten), so steht die Hand mit den Fingern nach dem Daumen hin gerichtet, die Handwurzel bildet über dem kleinen Finger hinter und unter dem Ende der Armknochen eine Erhabenheit, die Speiche steht über dem Daumen hervor, die Hand ist stark eingebogen und kann nicht gestreckt werden. Die Verrenkung einwärts (gegen den Daumen, oder vorwärts) bewirkt einen scheinbar größern Umfang des Gelenks, die Hand steht ausgestreckt, nach dem kleinen Finger hingewendet, und kann nur mit Mühe gerade gerichtet werden, am Daumen zeigt sich ein Vorsprung der Handwurzel. Bei der Verrenkung vorwärts (gegen die hohle Hand, oder nach innen) ist die Hand sehr zurück nach hinten gebogen und steht oben in der Hohle stark hervor. Bei der Verrenkung hinterwärts (nach dem Handrücken, oder nach außen) findet ganz das Gegentheil statt.

cc. 1462. *L. ossium carpi et metacarpi* Verrenkung der Handwurzel- und Vorhandknochen. Diese Verrenkung ist selten und verräth sich durch Erhabenheiten und Verunstaltung.

c. 1463. *Contorsio manus* Verstauchung der Hand. S. Dyscinesia muscularis (274).

II. 1464. Langsam entstandene Handgeschwulst.

Tumor manus spontaneus.

Sie ist nicht die unmittelbare Folge einer Gewaltthätigkeit, die Knochen sind weder zerbrochen, noch verrenkt, sondern in ihrer richtigen Lage, die Bewegung, obgleich in manchen Fällen äußerst schmerzhaft, ist nach allen Richtungen möglich.

Außer der Knollhand (s. Elephantiasis 240), Hautschwiele (144), Frostbeule (128) und andren Geschwülsten (s. Tab. 9. 10. 11) sind besonders zu bemerken:

a. 1465. *Fungus osseus* Knochenschwamm. Als späte Folge einer Gewaltthätigkeit, entsteht zuerst ein lästiges Gefühl von Schwere und Steifigkeit im Handgelenk, worauf dann, langsam und ohne Schmerz, der Schwamm anwächst, nach einigen Jahren aber plötzlich zu einer beschwerlichen Größe emporschießt, zuletzt auch wohl sehr bösartig wird. An einem Orte ist er wie Muskel, an einem andern wie Knorpel oder Knochen anzufühlen. Die Haut bleibt unverändert, ist aber immer wärmer, als die übrige Hand, ihre Schweißlöcher größer und schwarz, als ob Pulverkörner eingebrannt wären. — Vrgl. Osteophyma (190).

b. 1466. *Chiragra* Handgicht. Nach heftigem Schmerz und Unbiegsamkeit der Hand, mit anderweitigen Symptomen der Gicht (s. 109), folgt eine Gichtgeschwulst (s. 103), zuweilen mit Gichtknoten verbunden. Ankylosen sind selten.

bb. 1467. *Chirrheuma* Flußgeschwulst an der Hand (Rheumatismus manus). Rheumatismen der Hand kommen selten vor, außer bei Töpfern, Leinwebern, Wäscherinnen u. drgl. Die Gelenke, die Finger, besonders beide Handflächen schwellen auf, allein die Haut bleibt immer ziemlich natürlich, unentzündet. Es bleiben keine Knoten, aber zeitig entstehn oft Ankylosen, wenn die Ursache, Erkältung, fortwirkt. S. Rheumatism (100).

β. Vrgl. Panaritium (1452).

c. 1468. *Ganglion* Ueberbein. Eine kleine meistens runde, platte, ebene, sehr harte und dabei sehr elastische, unschmerzhafte Sackgeschwulst, die gewöhnlich in den Schleimsäcken an den Flechsen der Handmuskeln, oder auch in den Gelenkkapseln sitzt. Sie wächst langsam und wird selten größer als ein Taubenei. Sie ist bloß seitwärts beweglich, indem sie in der Tiefe durch einen dünnen Hals anhängt. Sie ist ohne Gefahr und verschwindet oft von selbst; selten kommt Entzündung und Schmerz, noch seltner Eiterung hinzu. S. Balggeschwulst (179).

I. 1469. Knochenbruch im Ellbogengelenk. *Fractura anconaea.*

Es entsteht daher Schmerz und Geschwulst an der verletzten Stelle, die aktive Bewegung ist gestört, dagegen ist eine passive Beweglichkeit mit Krepitation neuerdings entstanden, u. s. f. S. Knochenbruch (267).

a. 1470. *F. brachii* Bruch des Oberarms. Da der Oberarmknochen eben nicht mit gar vielen weichen Theilen bedeckt ist, so läßt sich ein Bruch desselben gemeiniglich leicht entdecken, auch wenn er nahe am Ellbogengelenke seyn sollte. Man fasse da, wo man aus dem Sitz des Schmerzes einen Bruch vermuthet, mit jeder Hand ein Bruchstück, und man wird dann durch die Beweglichkeit der Fragmente und die Krepitation von dem Daseyn eines Bruches überzeugt werden. Ueberdieß dient die veränderte Richtung des Arms, die Unfähigkeit des Kranken, ihn zu bewegen, die fühlbare, bei einem schiefen Bruch vielleicht auch sichtbare Ungleichheit an dem Knochen zur Bestätigung.

bb. 1471. Bruch des untern Endes des Oberarmknochens verbunden mit der Trennung der Kondylen. Entweder es sind beide Kondylen der Länge nach getrennt, welche Trennung sich mehr oder weniger in den Körper des Knochens erstreckt, wo sie durch einen Schräg- oder Querbruch des Knochens begränzt wird, so daß also 2 Brüche und 3 Fragmente entstehn. Die Mißbildung an dem zerbrochenen, völlig unbeweglichen Ende des Humerus ist sehr deutlich. Legt man die Finger auf die vordre oder hintre Seite des Arms, und drückt ihn längs der Bruchstelle, so entfernen sich die beiden Kondylen von einander, so daß einer nach außen, der andre nach innen tritt, und zwischen ihnen entsteht eine Art Rinne oder Vertiefung, der Theil selbst erscheint breiter als natürlich. Faßt man die Kondylen und bewegt jeden nach verschiedner Richtung, so kann man sie abwechselnd bald nach vorn, bald nach hinten rücken; so oft bei diesen Versuchen die Oberflächen dieser Fragmente sich berühren, hört man eine sehr deutliche Krepitation. Der Vorarm ist fast beständig in der Pronation. — Oder die Trennung ist einfach, erstreckt sich nach außen oder innen, durchläuft schräg von oben oder nach unten den Humerus, und endet im Gelenke. Da nur ein Kondyl vom Körper getrennt ist, so ist sein Abstand vom andern weniger bemerklich, doch kann man, wenn man ihn ergreift und von vorn nach hinten bewegt, eine deutliche Krepitation erregen. — In beiden Fällen entstehn heftige Schmerzen bei jeder Beugung oder Ausdehnung des Armes, der sich gewöhnlich in der diesem Gliede eignen Halbbeugung befindet. Zuweilen schwillt das Gelenk, oder der ganze Arm.

b. 1472. *F. antibrachii* Bruch des Unterarms. Ist die Ellbogenröhre und Speiche zugleich zerbrochen, welches viele Ungleichheiten verursacht, so kann der Kranke den Arm weder beugen, noch ausstrecken, noch sonst bewegen; bei dem Bruch eines einzelnen Knochens bleibt die Beugung und Ausstreckung noch einigermaßen möglich.

aa. 1473. *F. radii* Bruch der Speiche. Sie zerbricht oft nach einem Fall auf die flache Hand, welche der Kranke dann weder einwärts noch auswärts drehen kann. Man fahre mit den Fingern auf dem Knochen hin und her, und drücke so stark, als es die Schmerzen des Kranken zulassen, darauf, man lasse die Bewegungen der Supination und Pronation versuchen: dann wird man eine Ungleichheit, eine Beweglichkeit der Bruchstücke, ein Knarren spüren. Ein Bruch in der Nähe des Ellbogengelenks ist wegen der Dicke der weichen Bedeckungen oft schwer zu erkennen. Man lege den Daumen unterhalb des äußern Oberarmknochens auf das obere Ende der Speiche und drehe die Hand einwärts und auswärts: bei einem Bruche bleibt unter diesen Bewegungen, die immer schmerzhaft sind, der Kopf der Speiche stille stehn. — Zu den Speichenbrüchen gesellt sich oft eine Verrenkung einiger Knochen der Handwurzel.

β. 1474. Crepitatio spuria. S. 274. Hieher gehört vorzüglich auch das Geräusch, welches die Sehnen der Daumenmuskeln machen, wenn man sie am untern und äußern Theile der Speiche umdreht. Dieß findet man bei Leuten von niedrigem Stande, deren Sehnen durch Handarbeiten dick und ausgetrocknet sind. Es ist mehr ein Knacken.

bb. 1475. *F. ulnae* Bruch der Ellbogenröhre. Sie zerbricht selten an ihrem obern Ende, öftrer noch nach der Hand hin. Wenn man mit den Fingern an der innern Seite des Unterarms hinfährt, so fühlt man sehr leicht die Vertiefung an der Bruchstelle, die durch die Verschiebung des untern Bruchstücks hervorgebracht wird, welches der viereckige Vorwärtsdreher nach außen zieht und der Speiche nähert.

cc. 1476. *F. olecrani* Bruch des Ellbogenknorrens. Häufig erschwert eine beträchtliche Geschwulst die Diagnose. Der dreiköpfige Armmuskel zieht das von der Ellbogenröhre abgerissene, jetzt bewegliche Olekranum nach oben: es entsteht zwischen beiden Bruchstücken eine Vertiefung, die man mittelst des Gefühls und Gesichts wahrnehmen kann. Wenn man den Unterarm, welcher in halber Beugung ist, und von dem Kranken nicht ausgestreckt werden kann, noch stärker biegt, so wird jener Zwischenraum größer; streckt man aber den Arm aus, so wird der Eindruck kleiner, oder verschwindet fast ganz. Der Ellbogenknorren steigt mehr oder weniger hinter dem untern Theile des Oberarms in die Höhe, zeigt sich aber allemal erhabener als die Gelenkköpfe des letztern, über welche er im gesunden Zustande niemals tritt. Seitenbewegungen, an denen die Ellbogenröhre nicht Theil nimmt, kann der Kranke ohne große Schwierigkeit machen,

II. 1477. Verrenkung im Ellbogengelenk. *Luxatio anconaea.*

Sie bringt jederzeit eine Unbeweglichkeit des Unterarms hervor, ohne passive Beweglichkeit. Man findet irgendwo eine knochenharte Geschwulst von einem hervorgetretenen Gelenkkopf. S. Verrenkung (270).

β. 1478. Dyscinesia muscularis (274) und Gelenkgeschwülste (Tab. XI). Man findet z. B. Schlagadergeschwülste in der Ellenbuge. Die Ellbogengicht Peculiagra s. Gichtgeschwulst (108).

a. 1479. *L. antibrachii* Verrenkung des Unterarms. Beide Knochen des Unterarms sind von dem Oberarmknochen abgewichen. Dieß geschieht am öftersten nach hinten: der Arm ist verkürzt, halb gebogen, und kann nicht gestreckt werden; die Speiche liegt nicht mehr wie gewöhnlich, sondern mit ihrem Halse an dem Köpfchen des Oberarmbeins; die Ellbogenröhre ist sehr nach hinten in die Höhe getrieben und ragt da hervor; die Gelenkknöpfe des Oberarmknochens stehen auf der vordern Seite hervor. Eine Verrenkung nach vorn kann nicht ohne gleichzeitiges Abbrechen des Ellbogenknorrens geschehen: gemeiniglich werden beide Knochen zugleich in die Höhe gezogen an der vordern Seite des Oberarmknochens, dessen Gelenkknöpfe man auf der hintern Seite fühlt. Bei der Verrenkung nach innen ist der Arm ein wenig gebogen, wobei die Hand auswärts nach dem Daumen zu gerichtet ist, die Speiche ragt nach innen vor, der innere Gelenkknopf des Oberarmknochens ist nicht zu fühlen, dagegen ragt derselbe nach außen vor. Bei der Verrenkung nach außen ist die Hand nach der Brust hin gebogen, der Kopf der Speiche steht gänzlich vom Oberarmbeine ab und bildet eine Erhabenheit nach außen, die Ellbogenröhre und deren tiefer Ausschnitt steht dem äußern Gelenkknopf gegenüber. Die Unterarmknochen können nach der innern oder äußern Seite hin niemals eine vollständige Verrenkung erleiden, wofern nicht die sie bedeckenden weichen Theile zugleich sehr zerrissen werden.

bb. 1480. *L. radii solitaria* Verrenkung der Speiche für sich allein. Sie ist ohne gleichzeitige Verrenkung der Ellbogenröhre von dem Oberarmbeine abgewichen. Dieß kann aber nie beträchtlich seyn. Dann findet man das obere Speichenende nach außen vor dem Oberarmknochen stehend, der Arm ist nebst der Hand nach innen gewandt und kann nicht ohne Schmerz in Supination gebracht werden.

b. 1481. *L. cubitalis superior* Verrenkung des obern Speichenendes von der Ellbogenröhre (Diastasis radii et ulnae). Die Unterarmknochen sind unter sich selbst verrenkt, ohne von dem Oberarmknochen abgewichen zu seyn. Dieß kann langsam geschehn, z. B. bei kleinen Kindern, die man an einer Hand in die Höhe hebt: anfangs zeigt sich ein stumpfer Schmerz, welcher bei Bewegungen des Armes lebhafter wird; geschieht jene Zerrung mehrmals, so folgt Anschwellung des Gelenks, und endlich Verrenkung. Die Hand ist und bleibt in starker Pronation, die Erhabenheit des Speichenkopfs steht mehr nach hinten an der äußern Seite des Ellbogenknorrens, man fühlt eine Vertiefung am obern und äußern Theile des Unterarmes.

I. 1482. Bruch der Schulterknochen. *Fractura humeralis.*

Schmerz und Geschwulst im Schultergelenk mit Schwerbeweglichkeit des Oberarms, widernatürliche Beweglichkeit und Krepitation der Bruchstücke, u. s. f. S. Knochenbruch (267).

a. 1483. *F. colli brachii* Bruch des Oberarmhalses. Hier ist am obern und äußern Theile des Oberarms eine Vertiefung, aber unterhalb des Schulterstumpfs, der seine runde Gestalt durchaus nicht verliert, und mit der andern Schulter gleichbleibt; das Akromium nicht hervorstehend, in der Achselgrube keine runde, harte Geschwulst, sondern das mehr oder minder unebene Ende des untern Bruchstücks, weil die Bruchenden gewöhnlich verrückt sind. Die Beweglichkeit derselben und vorzüglich die Krepitation, die durch die wechselseitige Reibung entsteht, erleichtert die Diagnose. Legt man die eine Hand auf den Knochenknopf, und bewegt mit der andern den Arm in verschiedenen Richtungen, welches ohne Mühe, aber nur unter großen Schmerzen, geschehen kann, so fühlt man den Kopf völlig unbeweglich. Der Kranke kann den Arm, der nicht länger ist, als der gesunde, gar nicht bewegen.

b. 1484. *F. claviculae* Bruch des Schlüsselbeins. Den schiefen Bruch verräth die knarrende Beweglichkeit und das Hervorstehen der verschobenen, neben oder über einander liegenden, oft klaffenden Bruchenden: Kopf und Körper hängen nach der kranken Seite hin, Schulter und Arm sinken herab, fallen vorwärts auf die Brust und verursachen dadurch eine große Ungestaltheit; die aktive Bewegung ist erschwert, die Hand nach der Stirn zu führen unmöglich; der zerbrochne Knochen ist leicht in seine natürliche Lage zurückzubringen, sobald man die Schulter nach oben, außen und hinten dreht. Schwer ist ein Querbruch, besonders am Schulterende, zu erkennen, wegen der Geschwulst und weil sich die Bruchenden wenig oder gar nicht verrücken: daher keine Ungleichheit der Schulter und keine sonderliche Behinderung in der Bewegung des Armes, doch kann er aufwärts nur schwer geführt werden. Man lege auf jedes Bruchstück eine Hand und lasse den Arm durch einen Gehülfen nach allen Richtungen bewegen: dann wird man einige Beweglichkeit und Krepitation der Bruchstücke empfinden.

c. 1485. *F. scapulae* Bruch des Schulterblatts. Die Querbrüche verräth der Sitz des Schmerzes, die Ungleichheiten an der Basis des Schulterblatts, die Beweglichkeit der Fragmente, die man in entgegengesetzten Richtungen bewegen kann, wenn man mit der einen Hand den untern Winkel und mit der andern das Akromium und die Gräte faßt. Bei den Brüchen des untern Winkels ist die Verschiebung sehr stark, das untere Stück wird von den Muskeln vorwärts gegen den Arm gezogen, es bleibt unbeweglich stehn, wenn man die Schulter hin- und herbewegt. Längenbrüche sind schwerer auszumitteln: man lasse den Arm auf verschiedne Art nach oben bewegen, und befühle und drücke dabei das Schulterblatt in verschiednen Richtungen, wo man dann eine ungewöhnliche Vertiefung, Beweglichkeit der Bruchstücke, vielleicht auch Krepitation bemerkt, zumal wenn der Kranke mager und keine entzündliche Geschwulst vorhanden ist. Ein Bruch der Spina ist durch das Befühlen leicht zu erkennen: gemeiniglich bricht nur ein Stück davon ab, in ihrer ganzen Länge kann sie nicht ohne Theilnahme des Akromiums und nicht ohne Verrenkung des Schlüsselbeins zerbrechen. Beim Bruch des Akromium fühlt man gewöhnlich die Knochenstücke verrückt, der Kopf des Kranken hängt nach der leidenden Seite hin, die Schulter sinkt herab, und an der Stelle des Akromiums mit dem Schlüsselbein entsteht eine Vertiefung, wie bei Verrenkung des Oberarms, dessen Kopf man aber hier nicht fühlt, so wie auch keine widernatürliche Lücke unter dem Akromium; der Kranke kann den Arm noch bewegen, aber nur mit großer Schwierigkeit und unter lebhaften Schmerzen in der Bruchstelle; das bewegliche Akromium sitzt tiefer und nimmt seine vorige Stelle wieder ein, wenn man den Ellbogen nahe am Körper in die Höhe hebt; biegt man den Oberarm vom Körper ab und legt die Hand auf das Akromium, so fühlt man das Ende dieses Fortsatzes sich senken und einen deutlichen Eindruck zurücklassen. Vermuthet man, daß der Hals des Schulterblatts zerbrochen sey, so muß man mit den Fingern unter die Achselgrube fühlen, und den Arm zugleich bewegen lassen, wo sich dann einiges Knarren spüren läßt. — Alle diese Brüche verursachen eine geringere oder größere Unbehülflichkeit des Arms, welche oft lebenslang bleibt. Eine Windgeschwulst (241) entsteht nur dann, wenn durch einen Splitter des Schulterblatts oder einer zerbrochenen Rippe die Lunge verwundet ist.

β. Vrgl. Rückengeschwülste (Tab. 63).

II. 1486. Verrenkung der Schulterknochen. *Luxatio humeralis.*

Schmerz, Geschwulst und Schwerbeweglichkeit in Oberarm und Schulter, ohne neuentstandene Beweglichkeit, ohne Zerstückelung und Krepitation. S. Verrenkung (270).

a. 1487. *L. brachii* Verrenkung des Oberarms. Die aktive Bewegung, besonders das Ausstrecken des Armes ist unmöglich, die passive äußerst schmerzhaft; der Gelenkkopf steht nicht in der Pfanne, sondern ragt irgendwo als harte Geschwulst hervor, an seiner Stelle findet man eine Lücke unter dem Akromium welches, wenn es nicht zugleich zerbrochen ist, in seiner gewöhnlichen Lage ist. Manchmal ist dabei der innere Rand der Gelenkhöhle zerbrochen, und verzehrt sich vielleicht allmählig ganz. Bei alten Verrenkungen ist oft das Schlüsselbein gekrümmt, das Akromium von dem Brustbein weniger als sonst abstehend, die Achselhöhle enger, und das Schulterblatt von den Rippen mehr entfernt. — Eine Verrenkung nach außen und hinten ist selten: der Ellbogen ist nach vorn gebogen und steht wenig ab; jede Bewegung nach hinten ist schmerzhaft; der Gelenkkopf steht außen, höher oder niedriger, weshalb der Arm kürzer, (dies selten), oder länger als der gesunde ist. Bei der Verrenkung nach unten neigt der Körper sich gewöhnlich nach der kranken Seite hin, der Arm ist verlängert, schiefstehend, der Ellbogen steht vom Leibe ab, und kann nur mit Schmerz angebogen werden; wenn man den Arm in die Höhe hebt, folgt Erleichterung; die Grätenecke ragt hervor, unter ihr ist ein leerer Raum, in der Achselgrube eine feste und harte Geschwulst; der Schulterstumpf hat seine abgerundete Gestalt verloren. Die Verrenkung nach innen und vorn ist häufig. Die Bewegung nach vorn hält vorzüglich schwer, Erleichterung der Schmerzen folgt bei der Bewegung nach hinten, der Ellbogen steht vom Leibe ab und zugleich nach hinten; man fühlt am obern und äußern Theile der Brust vor dem Schulterstumpf und unter dem Schlüsselbein, bald näher nach der Brust, bald näher nach der, jetzt leeren, Achselhöhle, die Hervorragung des Gelenkkopfs, die von den Brustmuskeln, dem Unterschulterblatt- und sogar vom großen dreieckigen Muskel bedeckt wird: je nachdem er höher oder tiefer steht, ist der Arm kürzer oder länger; der Schulterstumpf behält seine rundliche Gestalt mehr bei, und die Grätenecke steht weniger hervor. Wenn der Kopf so herausgerissen ist, daß er blos in der Achselhöhle liegt, so fühlt man ihn neben dem untern Rande des Unterschulterblattmuskels höher oder tiefer, oder vorn unter dem Brustmuskel liegend, natürlich groß und beweglicher: der Ellbogen kann mehr angedrückt, der Arm mehr gehoben werden. Ist er ausgefallen, so findet man ihn in der Achselhöhle, hinter dem Unterschulterblattmuskel, größer und unbeweglicher. Er ist von der Gelenkhöhle weit entfernt, wenn dieser Muskel gewaltsam vom Schulterblatt losgetrennt ist, oder der Brustmuskel den Oberarm nach vorn zieht; hingegen mehr nach dem innern und hintern Theil der Achselhöhle getrieben, ohne dem Zuge des Brustmuskels zu folgen, wenn die Gelenkhöhle und der Schulterblatthals zerbrochen ist. Wofern dann der Unterschulterblattmuskel nicht sehr erschlafft ist, so kann der Ellbogen dem Leibe nicht nahe gebracht werden.

β. 1488. Drüsengeschwülste in der Achselhöhle, Panus axillaris Achselbeulen, sind nicht knochenhart, der Gelenkkopf steht richtig in der Pfanne. S. Panus (171).

b. 1489. *L. claviculae* Verrenkung des Schlüsselbeins. Sie ist durchs Gefühl leicht zu entdecken. Am Schulterende ist sie selten: nach oben verrenkt ragt es unter der die Grätenecke bedeckenden Haut hervor, mit viel Schmerz an dieser Stelle: die Schulter ist deutlich nach innen und unten gerichtet, der Leib gebogen, der Kopf diesseits hängend, Schulter und Arm schwer zu bewegen, der Oberarmknochenkopf richtig in seiner Pfanne, nicht unter der Achsel. — Die Verrenkung des Brustendes geschieht am häufigsten nach vorn; dies bewirkt in dieser Gegend, hinter der Extremität des Sternocleidomastoideus, eine harte widernatürliche Erhabenheit, worin Bewegungen vorgehn, wenn die Schulter bewegt wird; einen deutlichen Eindruck an der Stelle, wo sich sonst das Gelenk befindet; die Schulter ist nach hinten und näher gegen den Leib gerichtet, weniger hervorstehend als sonst, ihre Bewegung nach vorn, welche jene Erhabenheit vermindert, ist sehr schwierig; der Kopf des Kranken neigt nach der leidenden Seite. Oder die Verrenkung geschah nach oben, wodurch ein Vorsprung am obern Rande des Brustbeins entsteht, mit Leerheit der Gelenkhöhle; das Aufheben der Schulter, welche der Brust genähert, herabhängend und weniger vorstehend als sonst ist, macht Beschwerde, Schmerz und Verkleinerung jenes Vorsprungs. Oder nach innen (hinten): deutliche Vertiefung am Gelenk, nach vorn hervorstehende, nach hinten schwer zu bewegende Schulter, Zufälle von Kompression der Luftröhre. Vrgl. Obstipitas violenta (723).

B. 1490. Schultergelenkschmerz *Omoalgia*. Ein lähmungsartiger Zustand mit kronischer Entzündung, und freiwilliger Verrenkung, ganz analog dem Hüftgelenkschmerz (1583). Er entsteht ohne äußre Gewalt, oder erst spät darnach. Der Schmerz sitzt im Schultergelenk und in der Ellbogenbuge. Die Schulterhöhe erscheint breiter nach außen gedehnt, die vordre und hintre Achselseite steht tiefer, der Arm ist welker, länger, im Ellbogen gebogen.

C. 1491. *Dyscinesia muscularis humeri.* Ohne Spur von Bruch und Verrenkung der Knochen. S. 274. Hieher gehört die Verrenkung der Flechse des zweiköpfigen Armmuskels, die zuweilen bei plötzlicher Bewegung des Arms dieß- oder jenseits aus ihrer Rinne auf dem Oberarmknochenkopfe springt, mit heftigem Schmerz und Unbeweglichkeit des Arms; wenn man den Vorarm beugt und den Oberarm aufhebt, so erschlafft sie und läßt sich dann, indem man den Arm hin und her dreht, mit den Fingern meistens leicht in ihr Lager zurück drücken. Ferner der *Rheumatismus humeri*: die Bewegung des Arms vorwärts in die Höhe pflegt frei zu bleiben; oft leidet vorzüglich der Deltamuskel, von seiner Insertion bis zum Schultergelenk, an einem hartnäckigen, langwierigen, heftigen Rheumatismus, und wird dadurch in seiner Funktion gänzlich gehemmt; die Stelle ist nicht geschwollen, ungefärbt, im Anfange gegen einen äußern Druck nicht empfindlich; s. Rheumatism (100).

I. 1492. **Gewaltthätigkeit am Brustkasten und Rücken.** *Pleurodyne et Rhachialgia traumatica.*

Eine plötzlich, nach äußrer Gewalt, entstandne Verletzung in den hartrn odrr welchen Theilen der Brust- oder Wirbelknochen, mit Schmerz und Geschwulst der leidenden Stelle, gestörtrr Bewegung, oft auch mit Brustbeschwerden, ohne Fehler des Schulter- und Hüftgelenks und der Beckenknochen. S. Dyscinesia violenta (263).

β. Vrgl. Schulter- und Hüftgelenkgeschwülste (Tab. 62. u. 66.) u. Obstipitas violenta (723).

a. 1493. Aeußere Verletzung am Brustkasten und Rücken. Gewöhnlich leiden blos die Weichgebilde, ohne Verletzung oder Dislokation der Knochen, an sich ohne Veränderung im Pulse, ohne Paraplegie u. drgl.

aa. 1494. Nicht eindringende Wunde. Die Sonde führt nicht in die Brust- oder Bauchhöhle, es kommt keine Luft heraus, Einspritzungen kommen sogleich zurück. Wenn sie schief läuft, oder unter die großen Brust- und Rippenmuskeln dringt, entsteht oft ein Emphysem (241), aber ohne Verbindung nach innen. Vrgl. 1499. u. Gelenkwunde (232). — S. auch 1915.

bb. 1495. Muskelschmerz. S. Dyscinesia muscularis (274). Hieher gehört die Quetschung (132), zuweilen sehr stark, doch ohne Nachgiebigkeit der Knochen beim Druck, ohne Krepitation; das Verheben (Wehethun), ein Spasma mit Zusammenstauchung der Wirbel; die Ausdehnung oder Zerreißung der Wirbelbänder, ꝛc.

b. 1496. Innere Verletzung. Sie affizirt auch die innern Theile, daher dringende Zufälle; zuweilen später Entzündung des getroffnen Theils. Liegt dieser oberhalb des Zwerchfells, so folgt ängstliches Athmen, Beklemmung, Herzklopfen, Steckung (Orthopnoea traumatica), Husten, schäumiger blutiger Auswurf (1720), mit irregulärem, kaum fühlbarem Puls, Ergießung von Luft, Blut, Milchsaft oder Eiter (s. Tab. 33.), ꝛc. Auch bewirkt eine Verletzung der Lunge, zumal bei nicht blutenden oder kleinen Wunden und bei Tympanites pectoris, seltner bei Haemothorax, sehr gern eine Windgeschwulst (241), die mit der Brusthöhle Gemeinschaft hat, und sich manchmal weiter verbreitet. — Sitzt die Verletzung untrrhalb des Zwerchfells, so leiden die Baucheingeweide, besonders Magen, Därme, Harnblase, oft mit völliger Paraplegie (340)

β. Vrgl. Dyspnoea traumatica (868).

aa. 1497. Eindringende Wunden. Sind sie weit gnug und in die ursprüngliche Richtung gebracht, so ist Ausfluß da, die Sonde dringt tief ein, berührt innre Theile, Einspritzungen kommen spät oder gar nicht zurück. S. Wunde (1915).

aaa. 1498. Brustwunden. Aus gangbaren Wunden dringt mit Gezisch Luft und Blut, die Einspritzungen werden späterhin mit Blutschaum vermischt ausgetrieben. Tritt Luft und Blut in die Brusthöhle, so wird Puls und Athem augenblicklich schwach und unterdrückt. Bei der Lungenwunde dringt, auch nachdem man durch recht tiefes, bei fest zugehaltner Wunde mehrmals wiederholtes Einathmen alle von außen in die Brusthöhle eingedrungene Luft herausgetrieben hat, doch noch Luft beim Einathmen heraus. Das Blut kommt vorzüglich nur während des Ausathmens hervor, hellroth, schaumig, unterhalb eines schräg aufwärts eingeschobenen Kartenblatts, und läßt sich durch Druck auf die Rippe nicht zurückhalten. Das Blutspeien folgt unmittelbar nach der Verwundung. — Herzwunden machen krampfiges Herklopfen, kleinen aussetzenden Puls, Ohnmachten mit fast verschwundnem Puls, die sogleich eintreten, wenn das Herz beim Verband gedrückt wird, Todesangst, Leichenkälte und Blässe, Herzsteckung (306), wenig Schmerz; große, gerade eingehende Wunden tödten absolut, wenn auch nicht sogleich; vrgl. Zerreißung des Herzens (872). — Bei Wunden des Brustganges fließt eine weißliche Feuchtigkeit aus, die Schwäche nimmt sehr auffallend zu, s. 878. Zwerchfellwunden machen unbeschreibliche Beklemmung und Angst, fürchterlichen Schmerz beim Einathmen, heftiges Schluchzen, Gesichtsverzerrung, Zuckungen; vrgl. Zerreißung des Zwerchfells (874) u. der Speiserohre (873).

β. 1499. Verwundung einer Rippenschlagader. In abgesetzten lebhaften Sprüngen, gleichartig beim Aus- und Einathmen, strömt das Blut heraus, nicht schaumig, ohne Gezisch, ohne gleichzeitiges Blutspeien, oberhalb eines schräg aufwärts eingeschobenen Kartenblatts (wenn die verletzte Ader nicht am untern Rande der Wunde liegt), und läßt sich durch bloßen Druck stillen. Doch kann zugleich auch die Lunge verwundet seyn. — Schiefe Wunden bewirken Ergießung ins Zellgewebe.

bbb. 1500. Bauchwunden, s. 1145.

bb. 1501. Frakturen. Widernatürliche Bewrglichkrit der Bruchstücke, Schmerz bei deren Drückung, oft auch Ungleichheit, Geschwulst ꝛc., s. Knochenbruch (267). Der Rippenbruch macht wenig oder keinr Ungleichheit, weil die Bruchstücke nicht lange verschoben bleiben. Man befühle die Rippe der Länge nach mit abwechselndem Druck, oder lasse bei aufgelegtem Finger den tiefgeholten Athem anhalten: man wird Beweglichkeit, Nachgiebigkeit, und ein, wenn auch nur leises Knarren spüren, wenn man an die Bruchstelle kommt, wo ein lebhafter Schmerz entsteht, zumal wenn Patient die betreffenden Muskeln bewegt. Ein Bruch des Rippenhalses ist oft schwer zu erkennen. — Der Brustbeinbruch macht fühlbare Ungleichheit, Geräusch beim Athmen, Brustschmerz, das niedergedrückte untre Ende ist sehr beweglich. (Ein bloßer Eindruck, z. B. von einem Schuß, macht keine Beschwerlichkeit, anfangs Wohlseyn, wenig Angst, gute Wunde; nach 6—7 Tagen Symptome einer gelinden Entzündung und Eitrung, s. Empyem 863. u. Knochenfraß 1513. des Brustbeins). — Brüche der Wirbel, Folge sehr heftiger Gewalt, meist tödtlich, machen, durch Erschüttrung, Druck und Reitz des Rückenmarks, leicht Paraplegie. Beim Bruch eines Körpers, Folge einer Umknickung des ganzen Menschen, z. B. bei Verschüttung, bildet der ganz unverletzte Stachelfortsatz, jedoch ohne widernatürlichen Zwischenraum zwischrn ihm und seinen Nachbarn, eine auffallende Vorragung, die auf starkem Druck, zumal bei gebognem Rückgrat, sich unter heftigem Schmerz, aber ohne Krepitation, verkleinert und bei dessen Nachlaß sich wieder erhebt. Beim Bruch des Bogens, z. B. wenn das aufwärts gebogne Rückgrat rückwärts auf einen Stein auffällt oder beim Durchfahren von einem Thorgewölbe ergriffen oder heftig geschlagen wird, wird die Wirbelröhre mit den Stachelfortsätzen einwärts getrieben, und reitzt das Mark, zumal bei Bewegungen, die Knochen sind zerschmettert, krepitiren, die Anschwellung ist allgemein, die Lähmung vollständig. Der Bruch eines Fortsatzes hat Beweglichkeit, Krepitation, an sich wenig Gefahr.

cc. 1502. Verrenkungen. Sind sehr selten, zumal vollkommene. Unvermögen das Rückgrat zu bewegen, Schmerz und Nachgiebigkeit nur im Grlenke, ꝛc., s. Luxatio (270). Verrenkung einer Rippe erfolgt, wenn eine sehr heftige Gewalt eine einzige Rippe nahe an der Wirbelsäule trifft, wobei die Gelenkbänder zerreißen: mit einem eignen (nicht knarrendem) Geräusch bewegt sich die Rippe, welches der Kranke beim Husten und Aufrichten, so wie die Hand des Wundarztes, deutlich fühlt, ohne Dislokation der Wirbel; die Verrenkung geschieht entweder nach innen oder nach außen, und bildet dort eine Vertiefung, hier eine kleine harte Erhabenheit an der Stelle der Abweichung. Ausrenkung eines Rippenknorpels am Brustbein macht Hervorragen desselben. — Verrenkung des Rückgrats: die Rückenwirbel verrenken sich nie, ohne daß sie und die Rippen zugleich zerbrechen; bei der geraden Verrenkung, wo die schiefen Fortsätze zu beiden Seiten abweichen, ist das Rückgrat gerade vorwärts gekrümmt, die weitere Vorwärtsbeugung des Körpers macht heftige Schmerzen, hingegen ein gelindes Zurückbiegen und Ausstrecken Erleichtrung; bei der Seitenverrenkung, die gewöhnlich schief ist, sind die Fortsätze nur auf der einen Seite von einander entfernt, und das Rückgrat ist nach der entgegrngesetztrn Seite gebogen; oft werden, z. B. durch ein Verdrehen des Körpers oder durch eine bei Vorwärtsbeugung auf die Schulter fallende Last, nur die Gelrnkfortsätze, nicht glrichzeitig die Körper, verrückt, der Mensch ist niedergebeugt, kann sich nicht erheben, am Rückgrat eine vortretende Stelle und ein widernatürlicher Zwischenraum zwischen 2 Stachelfortsätzen. Außer den unmittelbaren Folgen ist auch Entzündung und Eitrung der Wirbelbänder, Karies, Knochenauswuchs, Lendenabszeß zu fürchten, auch Schwäche und Lähmung bleibt zuweilen zurück.

bbb. 1503. Diastasis (Incurvatio, Prolapsus) cartilaginis ensiformis (Niederdrückung des Schwerdtknorpels, Cardialgia americana). Man fühlt eine Ungleichheit, einen Eindruck und unten die vorstehende Spitze des Knorpels; dabei steter Schmerz (1023), Asthma, Mangel an Eßlust, habituelles Wegbrechen alles eben Genossenen (1872), zunehmende Schwäche, endlich Abmagerung.

dd. 1504. Erschütterung. Ohngeachtet äußerlich vielleicht gar nichts zu sehn und zu fühlen ist, entstehn doch oft die heftigsten Zufälle, manchmal nur ein wimmelndes Gefühl, Stechen, oder örtlicher Torpor. Sie vergehn zuweilen ohne weiteres, oft aber folgen Entzündungen, Zerreißungen, Ergießungen oder innere Lähmungen. Erschüttrung der Brust macht Asthma, Bluthusten, s. 868; des Rückmarks: Paraplegie, oft mit Zeichen der Hirnerschüttrung (405); der Baucheingeweide, besonders des Magen-, Leber- und Gallsystems: Erbrechen, dauernde Uebelkeit, schmerzhafte Zusammenziehung des Magens, Kolik, unbewußten Stuhl-, Harn-, Saamenabgang, Abortus, schmerzhaften Meteorism, zuweilen Kopfzufälle, s. 410.

II. 1505. Bruchgeschwülste am Brustkasten und Rücken. *Hernia thoracis et dorsi.*

Dieß sind mehr oder weniger hervorragende, begränzte, unentzündete, schmerzlose, nachgiebige Geschwülste, die von innen nach außen drangen, nach innen Gemeinschaft haben, durch äußern Druck sich verkleinern oder ganz in ihre Höhle zurückbringen lassen, aber bei dessen Nachlaß sogleich wieder erscheinen, zumal bei Tiefeinathmen, Husten u. drgl. Anstrengungen, wo sie größer und gespannt werden. Letztres ist besonders der Fall bei Brustbrüchen, die sich beim Athmen abwechselnd senken und heben. Ein Druck läßt keine Grube. — Wahre Brüche enthalten ein Eingeweide, das sich durch dessen mehr oder weniger gestörte Funktion u. a. Eigenthümlichkeiten verräth, s. 148. — Falsche Brüche enthalten gewöhnlich eine Flüssigkeit, die sich durch Schwappung auszeichnet, s. 149; oft sind es Kongestionsabszesse (131), oder Aneurysmen (164).

a. 1506. **Brustbrüche** treten zwischen den Rippen, die an dieser Stelle oft fehlen, oder in der Herzgrube hervor. Der **wahre** Bruch (H. thoracis externa), zuweilen angeboren oder Folge schlechtgeheilter Wunden, enthält einen Theil der Lunge oder des Herzens oder beider zugleich (Pneumocele, Cardiocele externa, costalis, vrgl. innern Brustbruch 1192), mit oder ohne Pleura, und bildet eine Wallnuß- oder Eigroße Geschwulst, die wenig Schmerz, keine Beklemmung macht, an Größe und Festigkeit beim Einathmen zu, beim Ausathmen abnimmt, durch äußern Druck und sanftes Athmen, ohne Beklemmung, ganz zurückgeht und eine Oeffnung fühlbar macht, aber bei Husten, Schreien und starken Bewegungen sogleich wiederkommt. Beim Lungenbruch geschieht letztres mit Gezisch, das Herz verräth sich durch sein Klopfen. — Ein **falscher** Bruch erregt bei äußerm Druck schnell Angst, Beklemmung ꝛc., was sogleich verschwindet, wenn er wieder hervortritt; er schwillt auf bei Tiefeinathmen u. drgl., fällt beim Ausathmen. Hieher gehört die Wasser- oder Eitergeschwulst beim Hydrothorax oder Empyem; letztre zeigt beim Aufbruch oft Karies, der Eiter fließt stärker beim Husten u. drgl.; ferner die Windgeschwulst bei Verletzungen (1496), das Aneurysm (951).

b. 1507. **Lendenbrüche** sitzen in der Nähe der Lendenwirbel. Der **wahre** Bruch (H. lumbalis, dorsalis, Rückenbruch) ist ein Bauchbruch (1242), der zuweilen die Harnblase enthält, vrgl. Ischeocele (1427). — Der **falsche** Bruch ist entweder ein Kongestionsabszeß (Apostasis lumbalis), der sich wie Apostasis inguinalis (1258) verhält, oder ein Hydrops renum (1232), oder ein Aneurysm (992); vrgl. Physconia lumbalis (1212).

bb. 150 . **Rückenspalte** *Hydrorrhachis dehiscens* (Hydrorrhachitis, Hydrorrhachia, Spina bifida, gespaltnes Rückgrat, offne Rückgratwassersucht). Sie kommt nur bei Neugebornen vor, die dann auch nur kurze Zeit, selten einige Jahre leben. Gewöhnlich zeigt sie sich in der Gegend der Lendenwirbel, zuweilen am Rücken, am Halse oder Nacken (716), selten in der Gegend des Heiligbeins, wo sie dann sackförmig über den After herabhängt. Es ist eine weiche, deutlich schwappende, meist kugelförmige, zuweilen längliche Sackgeschwulst am Rückgrat, von der Größe einer Erbse bis zu der einer Faust, die übrigens alle Zeichen einer Bruchgeschwulst (1505) hat. Sie tritt durch eine, hart umrandete Oeffnung, die von den theilweis oder gänzlich fehlenden, oder doch von einander abstehenden Dornfortsätzen herrührt, entweder nur an Einem Wirbelbeine, dann ist die Geschwulst birnenförmig mit dünnem Fuß, oder an mehrern zugleich, vielleicht an 2 verschiedenen Orten; je größer die Oeffnung, desto größer die Grundfläche der Geschwulst; zuweilen sind alle Wirbelbeine geöffnet, so daß das Rückgrat einer offenen Rinne gleicht, die in seltenen Fällen wohl gar bis in die Bauchhöhle geht. Sie hat oft Verbindung mit dem innern Wasserkopf: drückt man den Kopf, so schwillt sie, und so umgekehrt. Sie ist etwas durchsichtig oder nicht, je nachdem sie helles, oder trübes, gelbes, schleimiges oder blutiges Wasser enthält. Auch hängt dieß von der Farbe und Beschaffenheit der äußern Haut ab, die, anfangs unverändert, späterhin vielleicht braun, glänzend, schmerzhaft, manchmal roth wird. Bisweilen rothe Flecken und sichtbare Muskelfasern, manchmal an diesen Stellen ein Zucken oder Bewegungen, ein hörbares Kollern in der Geschwulst (wie in einem von Winden ausgedehnten alten Kothbruch), was offenbar mit dem Athmen zusammenhängt; manchmal auch beim Saugen ein Pulsiren und ein abwechselndes Steigen und Sinken der Geschwulst. Ein äußerer Druck erregt unangenehme Empfindungen, weßhalb auch das Kind bei der Rückenlage schreit. Das Oeffnen der Geschwulst bringt Gefahr. Bald kommt auch Paralysis spinalis hinzu.

B. 1509. *Tumor thoracis et dorsi.* Er entsteht meist allmählig, ohne äußre Gewalt, und sitzt blos in den äußern Theilen, ohne Gemeinschaft nach innen, ohne Dislokation oder Zerstücklung der Knochen, ohne Oeffnung zwischen ihnen, ohne Gefahr beim Oeffnen; ein Druck macht ihn nicht kleiner, nicht innre Zufälle. Die Geschwulst ist entweder verbreitet: ödematös (243), wie z. B. beim Empyem und Hydrothorax, bei Neugebornen; emphysematisch (241); entzündlich (90); rheumatisch (100) u. s. w., vrgl. Pleurodyne (965). Oder umgränzt: eine Eiter-, Lymph-, Ader-, Balg-, Knochen- u. a. Geschwulst, s. Tab. 9. 10 u. 11, auch Tumor venereus (2088); hieher gehört das Rückengewächs (Napta, Natta), eine weiche, schmerzlose, ungefärbte, oft gestielte Geschwulst am Rücken, gewöhnlich ...om, oft ungeheuer groß.

III. 1510. Verderbniß des Rückgrats. *Cacorrhachis.*

Spondylalgia. (Freiwillige Wirbel- und Rippenverrenkung).

Sie erscheint langsam, unmerklich, vielleicht durch Mitwirkung oder als späte Folge äußrer Verletzung oder innrer Entzündung, öftrer aus venerischen, skrofulösen, rhachitischen, Menstrual-, Hämorrhoidal- u. a. innern Ursachen, häufig bei Kindern. Zuerst eine gewisse Unbehaglichkeit oder ein gelinder Schmerz an der leidenden Stelle; er wird allmählig merklicher, nagend, brennend, Bewegung und äußrer Druck vermehrt ihn, schon früh, noch ehe ein Höcker entsteht, äußert sich ein Stachelfortsatz schmerzhaft, wenn man bei anfangender Fußlähmung mit den Fingern auf dem Rückgrate drückend hinfährt; zuletzt wieder heftig, manchmal so arg, daß Patient ohne Vorbeugen nicht stehn kann, martert Tag und Nacht, selbst im Bette; anfangs blos örtlich, geht er später gegen den Nabel hin, schießt bis zum Fußrücken hinab. Die Eitrung, die sich allmählig, oft mit etwas Fieber, entwickelt, kommt endlich am Bauche oder Rücken oder tiefer zu Tage, s. 906. Oft folgt Verschiebung der Wirbel und Rippen, zuweilen mit Erhöhung des Brustbeins; genau untersucht findet sich meist schon zeitig ein anfangender Höcker von 1 — 2 vorragenden Stachelfortsätzen, der hernach, mit Vermehrung der Beschwerden, wächst. Schon anfangs, oft ehe der Höcker deutlich wird, zeigt sich, ohne Fehler im Hüftgelenk, eine eigne Unbrauchbarkeit der Füße (Contractura Pottii, Cyphosis paralytica), die bei Kindern oft plötzlich, öftrer mit Stupor femoris (1597) kommt, und desto stärker ist, je weniger Wirbel verschoben sind: der Kranke wird ohne Anlaß matt, träge, schwach, unwillig, scheut sich auf ebnem Wege zu gehn, schwankt, wackelt, schlenkert und schleppt die Füße, fällt leicht, zumal bei Geschwindgehn, wo sich die Füße leicht kreutzen; er kann den Fuß nicht ordentlich setzen, ohne große Beschwerde und Zittern nicht lange aufrecht stehn, sucht sich anzuhalten, beugt sich vorn über; die Füße gehorchen nur bei großer Anstrengung, werden weich, allmählig fast fühllos, endlich ganz unbeweglich. Zuletzt völlige Paraplegie, Hemmung des Athmens und aller Verrichtungen der Brust- und Baucheingeweide. Die Bewegung der Arme und des Kopfs ist nur behindert, wenn das obere Rückgrat leidet. Eigentliche Gehirnzufälle (472) sind nie da.

Hieher gehört die Anschwellung, Verdickung, Erweichung der Wirbelbänder, Knorpel und Knochen, die Verdünnung, Verzehrung, Auflösung, Ausartung derselben, der Knochenfraß (Caries vertebrarum, Cyphosis inflammatoria), verhärtete, geschwollne, eiternde Drüsen oder Sackgeschwülste mit eitrigem, jauchigen, käsigen, speckigen Inhalt, die auf beinhautlosen oder schon etwas kariösen Wirbeln sitzen. Zuweilen leidet das Kreutzbein. Hieher gehört auch die verschloßne Rückgratwassersucht, die an sich ohne eine äußre Geschwulst ist, und die kronische Myelitis, s. 1062.

β. Vrgl. Hydrocephalus (426), Tabes dorsalis (1687) und Hüftgelenkkrankheiten Tab. 66).

b. 1511. **Krümmung des Rückgrats** *Gibbositas* (Gibber, Höcker, Buckel), entweder nach hinten Cyphosis; oder seitwärts Scoliosis, oft nach verschiednen Richtungen zugleich; oder nach vorn Lordosis, daher ein hohler Rücken mit starker Vorragung des Bauches (vrgl. 1702). Sie ist nicht immer sehr deutlich, zumal anfangs; oft zuerst eine ungleich erhobne Schulter. Gewöhnlich trifft sie mehrere Wirbel zugleich, macht daher selten Paraplegie, höchstens nur anfangs. Sie liegt in den Knochen G. ossaria (s. 261), in Erweichung oder Karies derselben (1510), seltner in den Muskeln G. muscularis (s. 258). Vrgl. Obstipitas vera (719).

c. 1512. Die **Rückenstarre** (Kreutzweh) ist eine Schwerbeweglichkeit des Rückens ohne organische Fehler. Folge eines gichtischen (Rhachisagra, Arthritis spinalis), rheumatischen (Rhachirrheuma, Rheumatismus dorsalis), hämorrhoidalischen (vrgl. Blutkolik 1088), oder andern heftigen Schmerzes, vorzüglich im Kreutz, s. Lenden- und Rückenweh (1057. 1062); oder eines Krampfes, vrgl. Tetanus (344).

B. 1513. **Verderbniß der Brustknochen.** Der Knochenfraß ist oft verborgen (s. 209), von innen kommend, und bildet dann gleichsam einen Kongestionsabszeß (1506), z. B. bei einem Lungengeschwür (859): man vermuthet dieß, wenn der Aufbruch zögert, wenn man Knochen geschwollen, auswärts gedrückt findet. Am Sternum macht er gern Empyema sternale (863), zuweilen als Folge eines Eindrucks (1501). Die Rippenköpfe nehmen gern Antheil an der Verderbniß der Wirbel. Auch Erweichung ist möglich, s. 205.

b. 1514. **Krümmung der Brustknochen.** Ist selten ohne Gibbosität. Zuweilen krümmen sich die Rippen auswärts, zumal vorn, woran gern das Brustbein Antheil nimmt.

C. 1515. **Verknöcherung** macht alle Bewegung unmöglich. Bei Anchylosis spinalis ist jeder Versuch zur Geraderichtung vergeblich und schmerzhaft, oft mit Paraplegie. Verknöcherung des Schwerdtknorpels, der Rippenknorpel, des Rippenfells macht unheilbare Engbrüstigkeit (847). — S. Ankylose (261).

64. Geschwulst und Schmerz der Brüste.

I. 1516. Böse Brust mit Milchabsondrung. *Mastodynia lactea.*

Eine Anschwellung der Brüste, die mehr oder weniger unmittelbar mit dem Milchgeschäft und einer Affektion der innern Geburtstheile zusammenhängt, daher häufig bei Schwangern und Wöchnerinnen, seltner bei Mädchen (am allerseltensten beim männlichen Geschlecht) vorkommt. Gewöhnlich leiden beide Brüste zugleich, und zwar in ganzem Umfange, oder doch einem großen Theile derselben. Sie hat an sich keine Gefahr, und vergeht gewöhnlich bald von selbst. Die schmerzhafte Empfindung rührt oft blos von der Ausdehnung her.

a. 1517. *M. gravidarum.* Eine gleichmäßige, nicht ganz schmerzlose Ausdehnung der ganzen Brust, während der Schwangerschaft. In den ersten Monaten der wahren Schwangerschaft (1175) fangen die Brüste an zu schwellen, werden überall voller und derber, doch ohne Härte, elastisch, oft mit Stechen, Ziehen und Spannen darin, manchmal mit Frösteln; es leuchten die Venen in Gestalt blauer Streifen durch; die Warze wird dick, gleichsam aufgeblasen, steif, und bekommt, so wie der breiter werdende und mit kleinen Hervorragungen übersäete Hof, eine dunklere Farbe, es läßt sich aus ihnen eine Lymphe ausdrücken, die späterhin milchig wird, und, selten aber vor dem vierten Monate, Milchstreifen enthält, die wie kleine Wärmchen aussehen. Diese Erscheinung ist eher wohlthätig, als nachtheilig. Aber bei reitzbaren, vollblütigen, wohlgenährten Personen, nach äußern und innern Reitzungen, steigen jene Symptome oft höher: die Anschwellung ist äußerst groß, hart, schmerzhaft, heftig stechend, die Absondrung der milchartigen Feuchtigkeit oder vollkommnen Milch wird zu kopiös (1523), es kommt Fieber, Beängstigung, Kopfweh, mangelnde Eßlust, Abmagrung ꝛc. hinzu (vrgl. 1694). Zuweilen entsteht Entzündung (1525), die gewöhnlich in Eitrung (1526) oder in eine gutartige, oft bis zur Entbindung und länger dauernde, Verhärtung (1536) übergeht. — Auch bei der falschen Schwangerschaft (1176) schwellen die Brüste manchmal, und geben gedrückt zuweilen sogar etwas molkige Feuchtigkeit, aber ohne wurmähnliche Milchstreifen; (öftrer fallen sie zusammen, sind welk, besonders auf der leidenden Seite, zuweilen mit kleinen Knoten und partiellen Schmerzen darin).

bb. 1518. *M. puberum.* Es zeigt sich bei 10—14jährigen Kindern mit Jucken und Entzündung eine schmerzhafte Anschwellung, so daß sich der entzündete Hof bisweilen abhäutet und eine Feuchtigkeit ausschwitzt. Die Mannbarkeit oder doch das Wochenbett vertreibt die Verhärtung. — Beim ersten Eintritt der Menstruation schwellen die Brüste gleichmäßig, unter gelindem Stechen und Prickeln und ohne sonderliche Beschwerde an, was nachher sich entweder etwas wieder verliert, oder als voller Busen (1531) bleibt. — Zuweilen entstehn während der Reinigung harte Knoten, die hernach verschwinden.

b. 1519. *M. puerperalis.* Nach der Entbindung werden die äußren Veränderungen, die sich während der Schwangerschaft an den Brüsten zeigten, deutlicher, die Absondrung jener milchähnlichen, aber immer noch dünnen, wäßrigen Feuchtigkeit (Colostrum, erste Milch) wird reichlicher, und ohngefähr um den dritten Tag tritt, unter Fieberbewegungen (s. Milchfieber 81) und ziehenden Schmerzen im Rücken und nach den Brüsten hin, die wirkliche Milch (1905) ein, und dehnt die Brüste unter prickelnden, spannenden, schmerzhaften Empfindungen gleichmäßig und stark aus, wobei aber vielleicht einige ungleiche, schmerzhafte Stellen fühlbar werden, auch wohl die Achseldrüsen u. a. benachbarte Theile leiden, was jedoch ohne Bestand ist. — Milchgeschwülste, die sich bisweilen bei Säugenden bilden, sind einzelne Anschwellungen, unschmerzhafte, bewegliche, nicht sehr harte Klumpen, die von selbst verschwinden, seltner in Eitrung gehn. — Als Folge der Verschwärung einer solchen Milchgeschwulst, oder ohne dieselbe, bisweilen bald nach Unterdrückung der Milchaussondrung, oder auch lange nach dem Wochenbette, immer aber bei Frauenzimmern, die geboren haben, erscheint ein oder mehrere schmerzlose harte Milchknoten, ohne Verändrung der Haut. Sie enthalten zuweilen, ohngeachtet ihrer Härte, nur flüssige Milch. Entweder sie bleiben unverändert, oder lassen sich zertheilen, oder entzünden sich und eitern, wo dann die Verhärtung zu verschwinden pflegt.

c. 1520. *M. thromboides* (Lactis concretio, Thrombosis). Die Milch stockt entweder bloß in den Drüsen: dann scheint die Brust an verschiedenen Stellen voller Knoten zu seyn, die aber als nicht zusammenhängend deutlich von einander zu unterscheiden sind; die Haut ist nicht gespannt, auch anfänglich, so lange die Geschwulst wächst oder steht, nicht schmerzhaft, sondern erst zu Ende der Krankheit. Oder sie stockt, was seltner geschieht, einzig im Zellgewebe: dann schwillt die Brust in ihrem ganzen Umfange beträchtlich an, gleichmäßig, mit Beibehaltung ihrer natürlichen Gestalt. Stockt die Milch im Zellgewebe und in den Drüsen zugleich, so ist die Geschwulst ungleich, und von verschiedenartiger Härte.

bb. 1521. *M. papillaris.* Hier leiden, bei geringer und schmerzhafter Milchaussondrung, vorzüglich die Warzen an Geschwulst, Spannung, heftigem Schmerz, sie sind äußerst empfindlich, bisweilen rissig, die der Brust nahen Drüsen laufen an, die Drüsen des Hofes schwellen, mit stechendem, wüthenden Schmerz, und zeigen sich als schwarze Körnchen, dabei Milchfieber mit sauren Schweißen u. drgl. — Das Säugen erregt großen Schmerz und leicht Wundseyn. Vrgl. 1540.

cc. 1522. M. *butyrosa.* Die Milch verdickt sich unter heftigen Schmerzen, und wird mittelst Erwärmung und Reibung als ein gelber butterartiger Saft ausgeleert.

dd. 1523. *M. polygala* (Sparganosis). Von Ueberfluß an Milch dehnt sich die ganze Brust aus, mit viel Schmerz und Empfindlichkeit. — Zu häufige Absondrung der Milch macht oft Milchschwindsucht (1694).

ee. 1524. *Ascites lacteus mammarum*, eine partielle Erhebung der Brust in einen strotzenden, überall schwappenden, ganz schmerzlosen, reine Milch enthaltenden Beutel, kommt selten vor.

B. 1525. *Mastodynia inflammatoria* Entzündung der Brüste (Mastitis, Inflammatio mammarum). Sie erfolgt theils bei den oben erwähnten Geschwülsten, theils ohne sie, nach äußern Verletzungen, Kongestionen, Vollblütigkeit, Erkältung, Schreck u. m., und äußert sich durch Anschwellung, Schmerz, besonders beim Säugen, große Empfindlichkeit, Härte, Knoten, Spannung, Hitze, Röthe, oft nur rothe entzündliche nach der Warze hinlaufende Streifen, nicht selten auch eine schmerzhafte heiße Anschwellung der Achseldrüsen, Fieber. Sie geht gern in Eitrung (1526) oder gutartige Verhärtung (1536). Die sthenische Mastitis (Phlegmone mammarum) entsteht und verläuft schnell, die Geschwulst ist gespannt, elastisch, stark klopfend, ihre Hitze stark, nicht brennend, die Röthe mäßig, der Schmerz pochend, drückend, anhaltend, aber nach dem Fiebertypus steigend und fallend, die Milch vermindert oder ganz fehlend. Die asthenische Mastitis verläuft langsamer, die Geschwulst ist größer, weniger hart und gespannt, mehr ödematös, nicht genau umschränkt, sehr empfindlich oder, bei starker Entzündung, ganz fühllos, ihre Hitze mehr brennend, oft beißend, die Röthe ungleich, marmorirt, mitunter blaß- oder dunkelroth, nicht umgränzt, der Schmerz schießend, stechend, schneidend, brennend, nicht im Verhältniß mit der Röthe und Geschwulst, zuweilen periodisch, aber ohne Regelmäßigkeit, die Milchabsondrung verstärkt, verschlechtert. — Zuweilen leiden nur die äußern Bedeckungen *Erysipelas mammarum*, s. Rothlauf (105).

b. 1526. *M. apostematosa* (Abscessus mammarum). Die Entzündung (1525) geht, nachdem sie aufs Höchste gestiegen, unter klopfenden Schmerzen, mit Nachlaß der Spannung und des Fiebers, in Eitrung, wobei die Geschwulst weich, an der Spitze weiß, und schwappend wird. Nach schneidenden, durchfahrenden Schmerzen, die sich gleichsam auf einige Punkte zusammenziehn, wird hie und da eine Stelle glänzender, nachgiebiger, erhabner; statt des Schmerzes entsteht Jucken und ein stumpfes nagendes oder drückendes Gefühl; die Geschwulst ist mehr aufgedunsen, mit der Empfindung von Schwere oder Kälte. S. Abszeß (126). Vrgl. Milchabszeß (178).

II. 1527. Böse Brust ohne Milchabsonderung. *Mastodynia agalactica.*

Sie steht in gar keiner, wenigstens in keiner unmittelbaren Beziehung zu dem Milchgeschäft, ist gemeiniglich sehr langwierig und oft genug bösartig. Gewöhnlich leidet nur Eine Brust, und sehr oft nur ein kleiner Theil derselben.

β. 1528. Es können Verletzungen und Geschwülste der Rippen, oder bruchähnliche Geschwülste unter den Brüsten entstehn, die genau untersucht werden müssen, um sie von einem in den Brüsten selbst sitzenden Leiden zu unterscheiden. S. Tab. 63.

a. 1529. *M. nervosa.* Ein Schreck verursacht zuweilen sehr heftige Schmerzen, ohne sonderliche Auftreibung, gewöhnlich auch ohne weitere Folgen. — Vrgl. Rheumatismus hystericus (116).

b. 1530. *M. portentosa.* Die ganze Brust schwillt, bisweilen plötzlich, ungeheuer an, nicht hart, aber durchaus fest wie Muskelfleisch. Diese Ausdehnung bewirkt, wenn auch nicht viel Schmerz, doch eine lästige Spannung. Die Geschwulst setzt sich nachher wieder. Bisweilen ist die Menstruation dabei unterdrückt.

β. 1531. Eine voller Busen ist eine naturgemäße, nach der Mannbarkeit allmählig entstehende, bleibende, elastische und derbe Auftreibung der ganzen Brust, ohne Schmerz, ohne Spannung, ohne alle Beschwerde. — Auch die Warze kann von Natur zu groß seyn.

bb. 1532. *M. lupiosa.* Eine isolirte, unschmerzhafte, nicht harte, oberflächliche, farblose, sehr selten in Entzündung und Eitrung gehende, manchmal überaus große Geschwulst. S. Balggeschwulst (179). Vrgl. auch Fleisch- und Lymphgeschwulst (184. 176). — Zuweilen bleibt ein nicht sehr großer, nicht wachsender Eitersack nach einer Entzündung zurück. S. Vomica (126).

cc. 1533. *M. hydatidosa.* Eine Wassergeschwulst dehnt die Brust oft sehr stark aus. Sie ist weich, schwappend, entsteht ohne Entzündung, und macht wenig Schmerz, mehr Spannung. S. Hygroma (177).

dd. 1534. *M. emphysematica* (Tumor flatuosus mammarum). Bei eintretender oder unordentlicher Menstruation, oder der Mutterwuth. Eine harte, gespannte, elastische, oft deutlich knisternde Anschwellung, weiß, gleichartig, nicht höckerig. S. Windgeschwulst (241).

c. 1535. *M. scirrhosa* Brustkrebs (M. cancrosa, Scirrhus s. Cancer mammae verus). Er kommt oft bei Unverheiratheten, selten aber bei jungen Frauenzimmern, zuweilen bei Cessatio mensium vor, entsteht nie auf einmal immer allmählig ohne besonders auffallende Gelegenheitsursache, manchmal in Verbindung mit Mutterkrebs. Er ist anfänglich in der Größe einer halben oder ganzen Erbse, schon sehr hart, aber noch beweglich, bleibt oft Jahre lang klein, wächst unmerklich, schmerzt nicht oder vielleicht nur bei gewisser Witterung oder der Menstruation. Zuweilen stellt er eine gespannte Saite vor, und schmerzt dann früher. Er sitzt tief, ist warzig oder knotig. Wenn er sehr tief liegt, so bleibt das äußre Ansehn der Brust unverändert, doch runzelt sich zuweilen die Haut über ihm. Späterhin bildet er eine fest aufsitzende, unbewegliche, steinharte Geschwulst, mit dem Gefühl einer auffallenden lästigen Schwere, und anhaltenden, selten einmal aussetzenden, stechenden, bohrenden, durchfahrenden, von der Achsel her schießenden Schmerzen; jede Unbäßlichkeit und Luftveränderung, so wie die Menstruation, macht ihn größer, härter, schmerzhafter. Er nimmt unaufhaltsam an Umfang oder Schmerz, oder Härte zu. Oft wird, indem die Haut nuß- oder bleifarbig wird, mit großer Empfindlichkeit und innerer Hitze, die ganze Brust allmählig platt, hart, hängt fest an den Muskeln und Rippen, schrumpft zusammen, mit eingesunkener Warze; oder sie wird gegen den Mittelpunkt oder nach einer Seite in einen einzigen Knoten zusammengezogen, wobei die Haut um die Verhärtung runzlig oder grubig, zuweilen rosenartig entzündet ist. S. Skirrhus (172). Zuletzt schwellen auch die Achseldrüsen (die man aber auf beiden Seiten untersuchen muß, weil bei Manchen die Lymphdrüsen von Natur groß sind); die Haut wird roth, varikös, rissig, jauchend, ꝛc., ohne vorherige Schwappung entsteht ein Krebsgeschwür (1933). Das hinzukommende Fieber ist mit einer eignen, wachsgelben, lividen Gesichtsfarbe, einem kurzen, trocknen Reizhusten und kleinen flüchtigen Stichen unterm Brustbeine verbunden. — Die innere Substanz des Krebses zeigt sich knorpelig, oder schwammig, mit kleinen Höhlen, dunkel, wie halb aufgelöstes Leder.

β. 1536. Scirrhus mammae spurius. Eine kronische Entzündung bildet, auch bei Mädchen, unter tiefsitzenden, brennenden, pochenden, oder durchschießenden Schmerzen, eine zertheilbare Geschwulst, die nach einer zufälligen Ursache zunimmt, vielleicht aber spät erst die Haut röthet und empfindlich macht, und nicht bösartig wird. Auch die akute Entzündung hinterläßt oft Verhärtungen, die sich spät erst zertheilen oder entzünden. S. 1525. — Gutartig sind die Verhärtungen und Knoten, die gegen äußern Druck nicht sehr empfindlich sind, sich in der Brust hin und her bewegen lassen, einige Zeit nach ihrer Entstehung nicht mehr zu-, sondern abnehmen, nicht härter, sondern weicher werden, und den anfänglichen Schmerz verlieren. Sie können mehrere Jahre dauern, ohne Vergrößerung und Schmerz. Zuweilen findet man eine steinharte unförmliche Geschwulst, die gerade herausragt, wenig anhaftet, und leicht zu beseitigen ist. — Manchmal verwandelt sich die Brust in Knorpel, oder man findet Haare, Sand, Steine, Knochen u. drgl. darinnen. — Auch bei Neugebornen findet man bisweilen Verhärtungen die selten in Eitrung gehn. — Vrgl. 143.

bb. 1537. *M. scrofulosa* (Cancer mammae scrofulosus). Skrofelknoten sind nicht sehr hart und ohne besondre Schwere, ohne Schmerz. Die Verhärtung ist beweglich und besteht meistens aus mehrern kleinen, die unter sich verwachsen; jede einzelne Verhärtung läßt sich unterscheiden und ist an sich glatt, nicht höckerig S. Skrofel (173). Dabei Blepharophthalmie u. a. Zeichen der Skrofelsucht (1667). Oft zeigen sich Knoten bis unter die Achseln. Die Eitrung entsteht oft zeitig, mit wenig Schmerz und deutlicher Schwappung, und hat dann alle Kennzeichen des Skrofelgeschwürs (1928).

cc. 1538. *M. fungosa* Brustschwamm (Canc. m. fungosus). Der Schwamm, der fette Personen mit großen Brüsten liebt und oft venerischen Ursprungs ist, nimmt sehr schnell überhand, selten mit Achseldrüsengeschwulst. Anfangs wie eine Haselnuß wird er oft binnen 8 Monaten wie ein Mannskopf und noch größer. Er nimmt die ganze Brust ein, ist elastisch, schwammig, mit mehrern weichen, braunen Knoten besetzt, welche nachher sich öffnen und stark jauchen. Es treten große, dunkelrothe, fast knorpelartige Stücke hervor, welche keinen gleichförmigen Rand haben, am Boden gleichsam zusammengeschnürt sind, und für sich in vollkommene Eitrung gehn. — Manchmal beginnt ein bösartiger Schwamm in der Areola und Warze, mit breiten Exkoriationen, worauf schwammige, tief achende, leicht blutende Auswüchse aufschießen; zugleich schwillt die ganze Brust, alles rundum wird schadhaft, krebsartig, mit heftigen brennenden Schmerzen. — Zuweilen erhebt sich aus einem Geschwür mit lappigen verzogenen Rändern und Varikosität in der bleifarbigen Umgebung, ein schnell wachsender, weicher, dunkelschmutziger Schwamm, gleich todter Substanz, dessen Oberfläche sich in Hautläppchen abschuppt und einen dünnen stinkenden Ausfluß giebt, oft mit gefährlichen Blutungen. — Vrgl. Schwammgeschwür (1909) u. Blutschwamm (135).

dd. 1339. *M. syphilitica* (Canc. m. venereus). Sie verräth sich durch die vorausgegangenen und begleitenden Symptome der Lustseuche. Venerische Geschwülste (vrgl. Tumor venereus) entstehn und verlaufen schnell, mit stechendem Schmerz, nicht sehr hart mehr oberflächlich, meistens mißfarbig, bald eiternd (s. vener. Geschwür 1921). Zuweilen zeigen sich Schwämme, Oder aus mehrern harten Knoten entstehn allmählig Hohlgeschwüre, mit roher harter Haut. Oft geht ein anfangs gelblichrothes Knötchen bald in ein sehr fressendes, brandiges, heftig schmerzendes und stinkendes Geschwür mit umgekehrten, gelblichrothen Rändern über.

d. 1540. *M. ulcusculosa.* Auf den Brüsten entstehn oft krätzige, venerische, herpetische u. a. Pusteln, Flecken u. drgl., woraus gern Geschwürchen werden. So bewirkt ein venerischer Säugling Geschwürchen oder Bläschen auf und um die Warze, diese schwillt auf, mit einem zusammenziehenden Schmerz, vorzüglich beim Säugen (s. vener. Geschwür 1921). Auf dieselbe Art entstehn Schwämmchen. Kurz vor oder nach der Entbindung entstehn bisweilen von Unreinlichkeit u. a. äußern Reitzen, in der Falte unter einer großen hängenden Brust oder an und um die Warze, Röthe, Schmerz, Wundseyn, Risse, und kleine schankerähnliche Geschwüre, s. Ulcus insons (1923).

e. 1541. *M. carbunculosa.* Brustkarfunkel sind große, harte, schmerzhafte, mißfarbige, nicht unheilbare Geschwülste, oft mit Achseldrüsengeschwulst, die schnell entstehn und verlaufen, und beim Aufbruch überall eine verdorbene Fetthaut zeigen (s. Brandschwär 138).

f. 1542. *M. cruenta.* Eine schmerzlose, harte, auch wohl zuletzt weichere Geschwulst, die nur Blut enthält, während der Reinigung oder nach deren Wegbleiben gewöhnlich größer wird, und oft in der Periode der Menstruation aus der Warze blutet. S. Blutgeschwulst (170). — Vrgl. auch Sugillation (134).

I. 1543. Aftergeschwülste. *Esoche et Exoche ani.*

Dieß sind kleinere oder größere, einzelne oder mehrzählige, meist deutlich umschriebene Hervorragungen in der Afteröffnung oder deren Nähe, die oft wenig oder gar keine Beschwerden, zuweilen aber viel Schmerz verursachen.

a. 1544. *Haemorrhoides coecae* Mastkörner (H. tumentes, Varices haemorrhoidales, Zacken, blinde Hämorrhoiden, Goldaderknoten). Sie erscheinen für sich allein, oder in Gesellschaft und Abwechselung mit den fließenden (1791), oft periodisch. Gewöhnlich sitzen sie am äußern Rande des Afters, sichtbar (H. externae), zuweilen in oder über dem Schließer, manchmal noch höher hinauf (H. internae), wo der Kranke und der eingebrachte Finger sie fühlt, oder auch so hoch, daß sie der Finger nicht erreicht. Vorher und dabei äußern sich Molimina haemorrhoidalia (s. 1088, vrgl. 1558), große Beschwerden, Schmerz, zumal beim Stuhlgang, oft starkes Brennen (H. urentes, furentes). Anfangs erscheinen sie wie Spargelköpfe, roth, blau (oder blässer, wenn zugleich Schleimhämorrhoiden dahinter sind), blos die zottige Haut des Afters mit sich hervordrängend, vielleicht wenig und zerstreut, dünn, glatt, wie volle Blasen anzufühlen. Späterhin wird auch die äußre Haut um den Mastdarm mit ausgedehnt, bisweilen scheint auch eine Sugillation dabei zu seyn. Klein und frisch sind sie nur während der Hämorrhoidalbewegungen zu bemerken und verschwinden mit ihnen; öftre Ausdehnung macht sie bleibend. Sie vermehren sich zuweilen so sehr, daß sie zusammenfließen und den ganzen Rand des Afters ringförmig wie eine Wulst umgeben. Bald sind es einzelne große ausgedehnte Venen, bald ein verschlungenes Netzwerk der kleinsten Venen, die in einen Klumpen angeschwollen sind, mit stechenden Schmerzen. Zuweilen schwellen auch die größern Venen, oder mehrere derselben in einen Klumpen vereint, und bilden große und unförmliche Geschwülste, die man nach ihrer Gestalt, blasige, warzige, Trauben-, Maulbeerhämorrhoiden (H. vesicales, verrucosae, uvales, morales) und anders nennt. Außerdem sind sie manchmal zilindrisch, fingerförmig, faltig, oder sonst sonderbar gestaltet. — Gewöhnlich zeigen sich Säcke (H. saccatae, Hämorrhoidalsäcke), in der Größe einer Erbse oder Kirsche bis zu der eines Apfels oder einer Faust, einzeln oder mehrere, an sich fühllos, bisweilen blutleere, schlaffe Beutel, die sich bei Kongestionen wieder füllen. Gefüllt sind sie dunkelblau, weich, elastisch, das Enthaltne giebt dem Druck nach, weicht zurück; oft sieht man sie bei einer tiefen Inspiration mehr anschwellen. Die inwendigen Hämorrhoidalsäcke machen anfangs vielleicht nur Spannung und Druck, größer aber viel Beschwerde, auch Tenesmus, zumal wenn sie nah am Schließer, weniger wenn sie hoch oben sitzen; welche Kothstücke werden von ihnen etwas ein- oder platt gedrückt, harter Koth macht die heftigsten Schmerzen beim Durchgang; manchmal hindern sie den Stuhlgang ganz, oder werden durch ihn mit viel Schmerz herausgepreßt, bisweilen mit Aftervorfall; zuweilen entleeren sie sich und gehn dann zurück, ohne allemal viel kleiner zu werden; zuletzt bleiben sie ganz außen liegen und gehn mühsam nur durch künstliche Hülfe zurück, oder werden zu harten unorganischen Massen (H. scirrhosae, vrgl. 1554). Eine hinzukommende Einklemmung macht viel Schmerz, in der Folge Entzündung, Abszesse, Fisteln, oberflächliche oder bösartige Geschwüre, Krämpfe.

β. 1545. Gewöhnliche Blutaderknoten können im Mastdarm von momentanen Blutstockungen aus örtlicher Unthätigkeit der Gefäße und der benachbarten Theile entstehn, ohne alle Zeichen von Hämorrhoiden. Harter Koth, naheliegende Geschwülste und Verhärtungen, und alles, was den Rückfluß des Blutes aus den Hämorrhoidalgefäßen erschwert, bewirkt dieß. S. 169.

bb. 1546. *Furunculus haemorrhoidalis* Hämorrhoidalapßen. Entzündung der Häute und des umliegenden Zellgewebes einzelner Hämorrhoidalknoten und Säcke: umschriebene, oft faustgroße, blutrothe, brennendheiße Geschwülste am Rande des Afters, mit heftigen, klopfenden Schmerzen. Fast immer erfolgt Eitrung, Brand, böse Hohlgeschwüre, Fisteln.

β. 1547. Gewöhnliche Blutschwäre kommen am Hintern oft vor, aber nicht im After, und ohne Vorboten und Symptome der Hämorrhoiden. S. 156.

b. 1548. *Polypus ani* Afterpolyp. Ein kleiner, fleischiger, solider, glatter, unempfindlicher, weicher oder festerer, bleichoder dunkelrother, aus dem After heraushangender oder beim Stuhlgang herauskommender, beweglicher, bisweilen blutender Körper ohne Oeffnung, der allmählig größer wird, und die Kothausleerung hindert, ohne Hämorrhoidalbeschwerden. Zuweilen entstehn daher starke Blutungen. S. 187. — Auch weiter oben im Mastdarm können solche polypöse oder schwammige Auswüchse statt finden, s. 1074.

β. 1549. Carunculae intestinales hangen bisweilen aus dem After heraus, aber unbefestigt, s. 1808.

c. 1550. *Prolapsus ani* Aftervorfall (Ectopia s. Procidentia ani s. sedis, Exania; Archoptoma, Proctocele, Sedes procidua). Es fällt, oft mit viel Schmerz, ein kleineres oder größeres Stück Mastdarm mit dem Schließer hervor, ringförmig, wulstig, mit einer Oeffnung, durch welche der Koth abgeht; fleischig, runzlig, weich, nicht elastisch, empfindlich; ohne Einklemmung roth, gewöhnlich leicht zurückzubringen, oder anfangs selbst zurückgehend, bisweilen entzündet, oder blutend; durch Zusammenschnürung bläulich, schwarzroth, in der Folge knotig, borstig, desorganisirt.

bb. 1551. *Emphysema intestini recti.* Die innere Haut des Mastdarms tritt zuweilen, von Luft ausgedehnt, zum After heraus, und bildet eine elastische, leichte Geschwulst, s. Emphysem (241). Vrgl. Tympanites enterophysodes (1174).

d. 1552. *Condylomata* Venerische Feigwarzen (Ficatio, Ficosis, Sycosis, Sycoma, Marisca, Ficus, Tumor s. Eminentia ficosa venerea). Es sind feste, mehr oder weniger harte, oft schwammige Körper, meist bleich, ohne Verbindung mit den Venen, nichts Flüssiges enthaltend, nicht elastisch, nicht nachgebend, nicht veränderlich beim Druck; einzelne, oder häufig und weitum verbreitete, abgesonderte oder zusammenhängende, unregelmäßig gestaltete Auswüchse der Haut (zuweilen auch tiefer gehend), welche die Gegend um den After, seltner das Innere des Mastdarms, außerdem bisweilen die Geschlechtstheile, besonders die großen Lefzen und den Hodensack einnehmend, und mancherlei Beschwerden, aber an sich keine Gefahr, doch aber bisweilen Entzündung und böse Eitrung verursachen. Bisweilen sind es harte Häute, längliche, farblose, herabhangende Runzeln (Cristae), oder große, blaue, schmerzhafte, fleischige Gewächse, oder mißfarbige, rauhe, spaltige, warzenförmige Auswüchse, die auf verhärtetem Grunde sitzen, nicht mit gesunder Haut bedeckt, bisweilen gestielt, öftrer flach und breit aufsitzend, manchmal in sehr ansehnlicher Größe; zuweilen werden daraus sehr schmerzhafte Skirrhositäten, die wie Blumenkohl hervorragen. Sie stehn in keiner Beziehung auf Hämorrhoiden, und verrathen auch durch andre venerische Erscheinungen ihren Karakter; meistens sind sie Folge von Schankern.

β. 1553. Einfache, gutartige Warzen kommen bei und nach dem Tripper mehr an dem Penis und den kleinen Schaamlefzen vor, s. 1443.

γ. Vrgl. Framboosia (2085).

bb. 1554. *Marisca haemorrhoidalis* Hämorrhoidalgewächs. Dieß sind ausgeartete Mastkörner (1544), wobei sich das Ergossene mit den Häuten verdickt und verhärtet; feste Körper, wie Warzen oder anders gestaltet, lederartig, hart, roth, blau, schwarz oder mißfarbig, grau und schmutzig.

e. 1555. *Tubercula ani.* Tuberkulöse Auswüchse des Afters, die öftrer bei Weibern als Männern vorkommen, vorzüglich bei Cessatio mensium und Hämorrhoiden, sind Knoten von verschiedner Größe, gestielt oder breitbasig, hart oder weich, sphärisch oder oval, einzeln und karg vegetirend, oder üppig wuchernd in weiten oder dichten traubenförmigen Gruppen, auf den Rand des Afters beschränkt, oder nach oben verbreitet, selbst bis zum Kolon fortgebildet; zuweilen erhebt sich statt der einzelnen Knoten ein ununterbrochner Wulst ringförmig innerhalb der Mündung. Sie können mit Mastkörnern, sogar mit einem Polyp verbunden seyn. Je nachdem sie tief unten, groß und beweglich sind, kommen sie mit dem Koth hervor. Sie sind gelbröthlich, glatt, häutig, eben, gespannt, etwas elastisch, von gleichmäßiger Konsistenz, solid, ohne alle Fluktuation, ohne Blutgefäße. Sie selbst sind ganz unempfindlich, in sich nicht entzündet, wahrer Entzündung unfähig, machen aber durch Druck, Reitz, Dehnung und Entzündung der Darmflächen viel Plage, Brennen, Stechen. Sie vegetiren eine Zeit lang fort, vervielfältigen, entwickeln sich immer mehr. Endlich entsteht neben und unter ihnen Entzündung, Eitrung, Fisteln, Blutungen, krebsartige, weit um sich fressende Geschwüre. — Venerische Knoten sitzen, den Feigwarzen gleich, mehr äußerlich, und werden oft bösartig, skirrhös.

II. 1556. Afterschmerz. *Proctalgia.*

Eine mehr oder minder heftiger, drückender, spannender, ziehender, stechender, beißender, brennender Schmerz oder lästiges Jucken (Prurigo podicis) innerlich im Mastdarm oder äußerlich um den After, der beim Stuhlgang, Sitzen, Reiten, bei Bewegungen und nach erhitzenden Genüssen zunimmt, an sich ohne einzelne freistehende Hervorragungen, oft aber mit einer verbreiteten Anschwellung, noch öftrer mit einem schleimigen, jauchigen, blutigen oder wäßrigen Ausfluß (Proctorrhoea s. Tab. 79), nicht selten mit Tenesmus (1573) und Verengrung (1574).

β. 1557. Geschwülste und Verhärtungen in der Nahe des Mastdarms, besonders der Gebärmutter und Scheide, der Harnblase und Vorsteherdrüse, des Mittelfleisches, wirken durch Druck, Reitz u. drgl. auch auf ihn, machen Schmerz, Verengrung (1574) ꝛc., sind auch wohl in ihm fühlbar. Eine genaue Untersuchung wird aber lehren, daß er nicht ursprünglich leidet. S. Tab. 56. 45. 57. Auch Kothanhäufung in den übrigen Därmen gehört hieher, s. 1072.

a. 1558. *P. sanguinea* Afterkongestionen. Ein Gefühl von Drücken, Vollheit, Spannen, Wärme, Brennen u. s. w. s. Congestio (1641). Vrgl. Blutkolik (1088). *P. haemorrhoidalis* macht das Gefühl eines Pflocks im Mastdarm, stechende, spannende, brennende, oft sehr heftige Schmerzen, die sich in die Rücken- und Lendengegend (1062 u. 1057), nach den Harnwegen (1878. 1770) u. s. w. ziehn, mit Jucken, Ausschlägen (1568) und Schweiß am After und Mittelfleisch. Der Stuhlgang ist trocken, selten oder schmerzhaft, ein öftres leeres Drängen, selten durchfällig. Dieß Uebel ist unbeständig, flüchtig, tritt gern aller 4 Wochen ein und hat übrigens den hämorrhoidalischen Karakter, s. 1089. Nach Entstehung der Mastkörner verliert er sich entweder, oder wird recht heftig.

b. 1559. *P. inflammatoria* Entzündung des Mastdarms (Proctitis, Rectitis). Sie entsteht gern in gichtischen und venerischen Subjekten, durch Reiten und Fahren, oder unmäßiges Trinken, bei vorhandenen Hämorrhoidalsäcken, die bisweilen allein leiden. Oft aber sitzt die Entzündung, entweder oberflächlich und rothlaufartig, oder tiefer gehend, in einem kleinern oder größern Stück des Darms, im Mittelfleisch oder Kreuz, mit Pyrexie und äußerst heftigen, brennenden, klopfenden, anhaltenden Schmerzen, die das Liegen, Sitzen, Gehn verhindern. Der Stuhlgang ist hart und preßt unter den grausamsten Schmerzen die entzündeten Säcke hervor. Oft kommt bei Männern Ischurie hinzu. Leicht entstehn Krämpfe, Eiterung, Brand. S. Enteritis (1025).

β. Vrgl. Entzündung der Harnblase, Gebärmutter und Scheide.

bb. 1560. *P. apostematosa* Eitergeschwulst am After (Abscessus ani). Sie fängt mit einer geringen und tiefliegenden Härte gewöhnlich im Fettgewebe um den Mastdarm an, verläuft schnell unter entzündlichen tiefen Schmerzen; es entstehen schwerheilende Geschwüre, und, wenn der Eiter lange verschlossen bleibt, viel Kallositäten. Zuweilen sitzt die schmerzhafte Anschwellung tief im Mastdarm, und verschwindet nach einem Stuhlgang plötzlich, wenn sich der Eiter in den Mastdarm ausleert (1816), leicht bleiben Fisteln.

β. 1561. Apostasis ani. Ein Kongestionsabszeß (181) in der Nähe des Afters, oder auch hinter der Darmwand, der sich wie Apostasis inguinalis (1258) verhält. Vrgl. A. perinaealis (1434) u. Hüftgelenkabszeß (1383).

c. 1562. *P. rheumatica* (Proctorrheuma). Entsteht nach Erkältung, besonders des Afters, ist veränderlich, wechselt zuweilen mit Gliederschmerz u. s. w. s. 100. Hieher gehört zum Theil der heftige Schmerz, den kalte, zusammenziehende Umschläge bei Hämorrhoiden veranlassen.

bb. 1563. Beim *Spasmus Paracelsi fixus* sitzt der Schmerz in der äußersten Spitze des Heiligbeins, und erstreckt sich von da in die benachbarten Theile, Rücken, Hüften, Schenkel, Gehn, Niedersetzen und Aufstehn ist äußerst schmerzhaft. Manchmal ist ein, abends exazerbirendes, Fieber dabei.

d. 1564. *P. arthritica* (Proctagra). Steht in Beziehung auf Gicht, s. Arthritis anomala (109).

e. 1565. *P. traumatica.* Hieher gehören Verletzungen durch Klistirröhre, harten Koth, Blutigel, Päderastie, heiße Einspritzungen u. drgl. Oft entsteht Eitrung, die aber, wenn keine innre Schärfe hinzukommt, gutartig ist. — Knochenverletzungen sind oft mit Rückenmarkerschüttrung und Paraplegie verbunden. Eine Verrenkung des Schwanzbeins *Luxatio ossis coccygis* nach außen, Folge einer schweren Geburt oder Kothverhärtung, macht Schmerzen durchs ganze Becken, vornehmlich an der Vereinigung des Schwanz- und Kreuzbeins. Wenn, durch äußre Ursachen, eine Verrenkung nach innen statt findet, so entsteht ein starker Schmerz und Druck auf den untern Theil des Mastdarms, Verstopfung, Stuhl- und Harnzwang. Die Untersuchung mit dem Finger ist bei beiden Arten nöthig, so wie auch beim Bruch des Steißbeins (Fractura ossis coccygis), z. B. nach einem Fall auf den Hintern, welcher, so wie eine Quetschung dieser Theile, einen beim Gehen zunehmenden Schmerz bewirkt. Vrgl. Verrenkung, Bruch, Karies der Wirbel (Tab. 63).

f. 1566. *P. verminosa* Wurmschmerz am After. Gewöhnlich sind es Springwürmer. Sie machen einen kneipenden oder brennenden, vorübergehenden Schmerz, einen lästigen Kitzel, besonders abends, welcher nach Abgang von Blähungen und Koth nachläßt, einen plötzlich sehr heftigen Drang zum Harnen oder Stuhlgang, Abgang von Schleim, Blut, Maden; oder das Gefühl, als ob zuweilen ein Tropfen kaltes Wasser herabfiel, wodurch, so wie während des Stuhlgangs, ein Schauder entsteht. S. Askariden (424). Durch das Reiben entstehn oft Knötchen um den Mastdarm.

g. 1567. *P. venerea.* Reissende, stechende, juckende Schmerzen mit Härte, Rauhigkeit, Feigwarzen, einem scharfjauchigen Ausfluß, Stuhl- und Harnbeschwerden, weit um sich greifenden Exkoriationen, Kristallblasen oder Rhagaden, woraus endlich venerische Geschwüre werden.

h. 1568. *P. intertriginosa, serpiginosa, ulcusculosa.* — Der Afterfratt (Intertrigo podicis, perinaealis, Diatrimma, Paratrimma, Attritus, Wolf), ein Wundseyn an und um das Mittelfleisch, von Unreinlichkeit, starkem Gehn und Reiten, innern Schärfen ꝛc., wird zuweilen mißfarbig; pustulös, u. s. w. s. Intertrigo (2021). *Prurigo* (Serpigo) *perinaealis*, ein heftiges Jucken (s. 2008) am Mittelfleisch, After, Hodensack oder Schaamlefzen (Pudendagra pruriens), bei Greisen, Hämorrhoiden, Cessatio mensium, Salacitas, Filzläusen, Askariden, Gicht, Lustseuche, Sitzleben, späterhin mit großen mißfarbigen Flecken, viel Schweiß, Klebrigkeit, und einer periodischen, mehligen, kleiigen Abschuppung, artet oft in einen flechtenartigen, pustulösen Ausschlag aus, mit starkem Jucken und Brennen, Wundseyn, dicken Borken, Rissen, Geschwürchen, und wobei wenig dünne, oft stinkende Lymphe ausschwitzt (Proctorrhoea serpiginosa), die blos einige Flecke in die Wäsche macht; dann hört alles auf, kommt aber wieder. Vrgl. Psoriasis scrotalis u. Prurigo vulvae.

i. 1569. *P. scybalosa.* Harte Kothklumpen machen viel Reitz, Schmerz, stetes Zwängen, drücken auch wohl auf die Blase, oder auf Uterus und Scheide. Sie sind zuweilen sehr groß und steinhart, nach häufigem Milchgenuß oft weiß. Sitzen sie nicht allzuhoch, so erreicht sie der Finger und unterscheidet sie leicht als freie Körper. Vrgl. Kothgeschwulst und Kothverhärtung (1208 u. 1072).

k. 1570. *P. ulcerosa* Aftergeschwüre. Sie sind oft äußerst beschwerlich und schmerzhaft. Zuweilen sind es Rhagaden (1910), die in den Afterfalten sitzen. Manchmal sitzen sie hoch oben, versteckt, z. B. nach mechanischen Verletzungen oder Kallositäten, und fressen sich zuweilen in die Scheide (1761) oder Blase (1891), öftrer nach außen (1571); außerdem geht die Jauche durch den After ab, s. 1810. — Häufig sind sie venerisch, s. Ulcus venereum (1921); oft den Schankern ganz ähnlich, aber ohne alle Spur von Venerie, s. Ulcus insons (1923). Eiternden Hämorrhoiden geht immer eine entzündete schmerzhafte Geschwulst vorher, und man sieht Hautverlängrungen an der Stelle der Mastkörner, s. Hämorrhoidalgeschwür (1924). Rhagaden entstehn zuweilen nach Verletzungen von durchgepreßten Körpern: die länglichen, unmittelbar nach heftigem Schmerz und Blutabgang (1793) erfolgten Geschwürchen sitzen dann in der Afteröffnung. — *P. cancrosa* Afterkrebs entsteht aus Skirrhositäten, ist äußerst schmerzhaft, der Ausfluß sehr scharf ꝛc., s. Krebsgeschwür (1933). Krebsartige Geschwüre (1934) entstehn aus bösartig gewordnen Feigwarzen, Auswüchsen, Rhagaden, Kallositäten.

bb. 1571. *P. fistulosa* Steiß- (Gesäß- Mastdarm-) Fistel (Fistula ani, Archosyrinx). Sie entsteht nach Mastdarmleiden (1560 u. 1570), und verräth sich durch die kallösen Gänge u. s. w. s. Fistel 1909. Sie hat entweder nur Eine Oeffnung (F. a. incompleta, coeca) nach innen in den Darm (interna, occulta) oder blos nach außen (externa), oder eine innere und äußre zugleich (F. completa). Bei der vollkommnen dringt die Sonde wirklich in den Mastdarm, wenn nicht die innre Oeffnung zu klein, zu nahe am After oder zu hoch ist, auch Einspritzungen dringen dahin; aus der äußern kommen Blähungen und Eiterjauche, mit Koth vermischt, ohne Harngeruch; aus dem After kommt der Eiter ohne oder vor, selten nach dem Kothe, oder mit ihm, doch nicht innig vermischt, nur an ihm hangend. Letztres geschieht auch bei der innern, blinden Fistel; ein Druck im Mastdarm vermehrt den Eiterausfluß und macht eine Vertiefung bemerkbar.

β. 1572. Vollkommne Harnfisteln führen in die Harnwege, riechen nach Harn, leeren Harn aus u. s. w. s. 1431.

B. 1573. Der Stuhlzwang *Tenesmus* ist ein häufiger, anhaltender lästiger Reitz und Drängen zum Stuhlgang, entweder ohne alle Ausleerung, oder mit sehr geringem, schleimigen, wäßrigen oder blutigen Abgang, worauf ein schmerzhaftes Zusammenziehn, Beißen oder drgl. im After erfolgt. T. dysentericus (1778), diarrhoicus (1808), haemorrhoidalis (1791. 1809), lithicus von Darm- oder Blasensteinen (1072 u. 1439), verminosus (424), inflammatorius von Entzündung des Mastdarms, der Prostata, Blase, Mutter, Scheide, ulcerosus (1570), sarcomaticus (1548), scybalosus (1569), spasmodicus (1086).

C. 1574. Verengrung des Mastdarms *Strictura intestini recti* kommt häufig vor, wird aber oft verkannt, nur als hartnäckige Verstopfung angesehen. Sie entsteht durch einzelne (1543, besonders Tuberkeln 1555), oder verbreitete, z. B. entzündliche (1559) Geschwülste, durch Krämpfe (1086), benachbarte Geschwülste (1557), membranöse Filamente, besonders aber durch, einseitige oder ringförmige, Verhärtungen und Kallositäten der Darmwände (S. callosa, vrgl. 1862). Das Uebel sitzt zuweilen hoch oben, nur durch die Sonde zu erreichen. Der Stuhlgang ist, ohngeachtet des heftigen, zwängenden (1573) Triebes dazu, behindert, oft nur durch starkes Drücken möglich, Klistire schwer beizubringen; beständiges Aufstoßen. Der Koth geht, besonders bei Verhärtungen, eingedrückt, schmal, dünn, fadenoder wurmförmig, oder in kleinen Kügelchen ab, gewaltsam hervorspritzend, zuweilen mit Schleim, Blut, Eiter vermischt (s. 1810). Die skirrhöse Verdickung (Scirrhus int. r.), Folge veralteter Venerie, der Hämorrhoiden, rheumatischer, gichtischer, exanthematischer Ablagrung, durch ihre besondre Härte kenntlich, macht entsetzliche, täglich wachsende, brennende Schmerzen, zumal beim Stuhlgang. Zuletzt böse Eitrung (1570) und Allgemeinleiden.

I. 1575. Schenkelbruch. *Fractura femoris.*

Die Zufälle erscheinen plötzlich. Der Schenkel liegt gerade ausgestreckt ohne bedeutende Veränderung seiner äußerlichen Gestalt: und wenn auch bei starker Verrückung der Knochenenden eine Ungestaltheit entsteht, oder zufolge der widernatürlichen Beweglichkeit, die hier sehr merklich ist, der Fuß eine falsche Richtung annimmt, so kann doch beides leicht verbessert werden, aber ohne Bestand, der Schenkel fällt sogleich wieder zurück in seine vorige Lage und Verschiebung. Er ist, besonders bei einem schiefen Bruch, verkürzt, vielleicht um einige Zoll, doch nicht immer gleich in den ersten Tagen. Verlängert ist er nie, wofern die Muskeln nicht etwan zufälliger Weise geschwächt und gelähmt sind. Man kann ihn bis zur natürlichen Länge ausdehnen, sobald aber die Dehnung nachläßt, wird er wieder kürzer. Die weichen Theile schwellen gewöhnlich erst nach einigen Tagen. Der Schmerz nimmt bei jeder Bewegung zu. Der Kranke kann im Sitzen oder Liegen den Fuß nicht aufheben, auch nicht darauf stehen: dieß dauert auch nach gehobenen Entzündungszufällen fort und läßt sich leicht von den Folgen des Schmerzes und der Quetschung unterscheiden. Hingegen geschieht die passive Bewegung nach allen Seiten hin gleich leicht, mit einer gewissen Elastizität, und, wenn die Verkürzung nicht allzugroß ist, mit Knarren; die Streckung ist leicht; man kann die Spitze des Fußes ohne Schwierigkeit nach innen und außen wenden, wobei das obere Bruchstück unbeweglich bleibt. Der Schenkelkopf steht unverrückt in seiner Pfanne und bildet keine Hervorragung. Uebrigens die allgemeinen Zeichen des Knochenbruchs (267).

a. 1576. Beim **Schenkelbruch unterhalb des großen Trochanters** steht letzterer gewöhnlich an seiner natürlichen Stelle und bleibt unbeweglich, wenn der Schenkel bewegt wird. Man findet daher keine Hervorragung eines Knochens. Doch entsteht bisweilen ein Vorsprung, wenn unmittelbar unter dem kleinen Knorren der runde Lenden- und Darmbeinmuskel das obere Bruchstück nach vorn zieht.

b. 1577. Beim **Bruch des Schenkelhalses** kann der aus seiner Lage gewichene Trochanter auch eine Erhabenheit, mit einer Vertiefung auf der entgegengesetzten Seite, verursachen, die aber, da man ihn nur allein fühlt, nicht beträchtlich ist, und immer in Verhältniß mit der Verkürzung des Schenkels steht. Gewöhnlich steht er mehr rückwärts und höher oben, tiefer in der Haut und weniger vorragend, als auf der gesunden Seite. Bei starker Verrückung steht er nach außen gekehrt über der äußern Fläche des Darmbeins, dem Kamme desselben mehr oder weniger nahe. Er ist sehr beweglich nach allen Seiten, zumal wenn man, mit einer Hand ihn drückend, mit der andern das Knie umfaßt und dreht, wobei er, ohne an das Hüftbein zu stoßen, ohne einen Zirkelbogen zu beschreiben, sich um seine Achse dreht, besonders wenn der Bruch zunächst am Schenkelkörper stattfindet; der Kopf bleibt dabei in seiner Pfanne unbeweglich. Das Knie ist nur leicht gebogen und steht mit der Fußspitze gewöhnlich nach auswärts; der Hintere ist auf dieser Seite dicker. Drückt man den Schenkel herunter und vorwärts, so kann ihn der Kranke etwas bewegen. Der Schmerz, der sich von innen nach außen erstreckt, ist besonders lebhaft, wenn man ihn vom gesunden entfernt, weit gelinder aber, wenn man ihn demselben annähert.

B. 1578. *Fractura trochanteris majoris* **Bruch des großen Umdrehers.** Wenn er allein abgebrochen ist, so liegt er nach oben und vorn, und ist nach allen Richtungen leicht beweglich, wenn das Becken, und der, nicht verkürzte, Schenkel unbeweglich bleiben. Die Knochenstücke, die ein Knarren erregen, nähern sich einander, wenn der Schenkel gegen den andern herangezogen wird, entfernen sich von einander, wenn er von ihm abgezogen wird.

C. 1579. *Discessio capitis femoris* **Abweichung des Schenkelkopfes vom Halse.** Sie hat die Zeichen einer Diductio epiphysium (s. 268).

II. 1580. Schenkelverrenkung. *Luxatio femoris.* Exischos.

Der Schenkelkopf liegt außerhalb der Pfanne und bildet mit dem großen Trochanter eine beträchtliche, deutlich fühlbare, knochenharte Erhabenheit, mit entsprechender Vertiefung auf der andern Seite. Die Ungestaltheit und falsche Lage des Schenkels ist daher sehr merklich, die Einrichtung gewöhnlich nicht leicht. Bevor diese nicht geschehen ist, läßt sich die veränderte Richtung und Lage des Schenkels nicht verbessern; die passive Bewegung geschieht, ohne alle widernatürliche Beweglichkeit, ruckweis, ungleich, die Wendung nach der verrenkten Seite und die Drehung der Fußspitze nach innen oder außen ist unmöglich oder schwierig, schmerzhaft, immer bewegt sich der Kopf und Trochanter gleichzeitig mit; bei der Drehung beschreibt letztrer, für sich unbeweglich, theilweise einen großen Bogen, dessen Achse der Schenkelhals ist, und stößt zugleich, bei Verrenkung nach oben, wo die Streckung sehr schwer und schmerzhaft ist, gegen das Hüftbein. Die Pfanne ist leer. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Verrenkung (270).

Bei der Verrenkung **nach innen und unten** (nieder- und vorwärts, auf das verschlossene Loch) ist der Schenkel beträchtlich länger, als der gesunde; das Knie ist halb gebogen und steht mit der Fußspitze auswärts gekehrt; der Hinterbacken ist platt; alle Muskeln an der innern Seite des Schenkels sind gespannt und schmerzhaft; man kann den Knochen auf der äußern Seite nur bis auf die Mitte fühlen; der große Trochanter steht weniger hervor, tiefer unten und an der vordern Seite des Schenkels, an seiner Stelle ist eine Vertiefung; der Kopf ist, nach innen gegen die Schaam zu etwas unter der Leiste im eirunden Loche, als eine harte runde Erhabenheit bei Magern leicht zu fühlen. — **Nach innen und oben** (auf- und vorwärts, auf den Körper des Schaambeins): der Schenkel ist verkürzt; Knie und Fußspitze nach außen gekehrt; der Trochanter steht, mit Hinterlassung einer leeren Stelle, oben und vorn, nahe an der Leiste; den Kopf fühlt man am Schaambein in der Leiste; oft kommt Schmerz, Spannung, Entzündung im Saamenstrang und Hoden, Einschlafen oder Lähmung des Schenkels hinzu. — **Nach außen und oben** (auf- und hinterwärts, auf die äußere Oberfläche des Darmbeins), der Fuß ist sehr verkürzt und einwärts gekehrt; die Ferse berührt im Gehen die Erde nie; der Raum zwischen den Schenkeln ist erweitert; der Trochanter steht weniger hervor, und ist hoch oben und mehr nach vorn, aber bei Fetten nicht deutlich zu fühlen; den über der Pfanne stehenden Kopf fühlt die Hand bei Drehungen, wenn auch undeutlich, unter den Muskeln sich bewegen, was viel Schmerz macht. — **Nach außen und unten** (nieder- und hinterwärts, auf das Sitzbein): der Fuß ist verlängert und stark einwärts gekehrt: der Trochanter steht sehr tief und nach innen gewendet; am hintern und untern Theil des Hinterbackens findet man eine runde Geschwulst; der unter der Pfanne stehende Kopf ist aber nicht gut zu unterscheiden. — **Gerade nach unten:** der Schenkel ist länger; Knie und Fußspitze behalten fast ihre natürliche Stellung; der Trochanter steht tief.

β. Vrgl. Tab. 62 u. 57. wo nur weiche Geschwülste statt finden.

a. 1581. *L. f. violenta* Sie geschieht plötzlich, durch äußre Gewalt, vielleicht bei der Geburt, mit baldiger Anschwellung des ganzen Gliedes und lebhaftem Schmerz, besonders wenn der Schenkelkopf in seiner falschen Lage geruckt wird. S. 271.

b. 1582. *L. f. spontanea.* Sie entsteht allmählig, gewöhnlich bloß aus innern Ursachen. Der Schmerz sitzt nicht allein im Hüftgelenk (vrgl. Hüftweh 1064), sondern auch in dem übrigens gesunden Knie. Anfangs zeigt sich eine kaum merkliche Lahmheit, ein geringes Hinken, das aber zunimmt, den Gang unsicher, leicht Stolpern macht, mit zunehmender Schwäche und Abmagerung des Beins, Unvermögen es auszustrecken und darauf zu treten. Es verlängert sich nach und nach, die Völle und Rundung des Hintern verschwindet, er wird lockerer, breiter, flacher, weiter unten näher gegen den Schenkel hin, zeigt sich eine leichte Geschwulst, der Trochanter ist vom Sitzbeinhöcker weiter entfernt, als an der gesunden Seite. Zuweilen bemerkt man während der Verlängerung, die oft sehr lange dauert, daß der Fuß etwas nach außen gekehrt ist, zuweilen ist der triceps dabei sehr gespannt; das Drehen des Fußes nach außen ist sehr schmerzhaft, im Stehn ist er etwas vor- und seitwärts gesetzt, das Knie gebogen. Dann wird der Fuß plötzlich oder langsam kürzer, wenn die Verrenkung nach oben geschieht. Die Art des Hinkens verändert sich nach der Verlängerung oder Verkürzung. Manchmal verrenken sich beide Schenkel, gleichzeitig oder sukzessiv. Oft entsteht ein Abszeß, Arthrocace, oder Gibbositas (z. B. bei Verrenkung beider Schenkel nach oben und hinten eine Lordosis mit hohem Hintern). S. übrigens 272.

III. 1583. Innerer Hüftgelenkabszeß. *Abscessus ischiadicus.*

Coxalgia purulenta.

Er befällt gern Kinder, sehr langsam, spät nach einem Schlag, Fall, Verrenkung u. a. Verletzung im Gelenk (263), öftrer nach rheumatischen, gichtischen, venerischen, skrofulösen, exanthematischen, Milch- u. a. Metastasen, unter den Symptomen des Hüftwehes (1064). Nach einer, meist kronischen, sehr unmerklichen, Entzündung und Anschwellung der Knochen, Knorpel, Drüsen, Bänder oder Häute des einen Gelenks (s. Tab. 11), oft ohne allen Schmerz, außer bei starkem Druck, entsteht allmählig, unter einem Eiterungsfieber (1691), Eiter darin, der, je schärfer er ist, desto mehr und schneller alles zerstört.

Er erscheint gewöhnlich mit allen Zeichen freiwilliger Verrenkung nach oben (s. 1582), welche die Anschwellung (s. 222) und der Eiter im Gelenk (s. 226) bewirkt. Der Schenkel ist erst verlängert, oft ½ Jahr lang und drüber, dann verkürzt; daher findet man ihn meistens verrenkt oder der Verrenkung nahe. Es zeigt sich, besonders nachts, ein heftiger Schmerz, wenn nicht im Gelenk, doch in dessen Nähe, z. B. vorn, vorzüglich aber in dem, nicht geschwollnen, Kniee; der Kranke kann es nicht bewegen, liegend nicht ausstrecken, er kann nicht stehn, ohne es krumm zu halten, des Morgens, wo überhaupt das Hinken stärker ist, als am Tage, ist es steif. Die Schmerzen und alle Zufälle nehmen bisweilen ab, und wüthen von neuem, zumal bei feuchtem Wetter, viel Bewegung ꝛc. Dabei Abmagrung des Schenkels und ganzen Körpers, deutliches Zehrfieber. Ueber die Gesäßmuskeln zieht sich eine Falte, der früher eingesunkene, itzt wieder runde und dicke Hinterbacken wird empfindlich, gespannt, die ganze Gelenkgegend schwillt an, oft sehr sta k und weit, elastisch, meist schmerzhaft, endlich schwappend, und indem das Glied immer kürzer, gebogener, unbeweglicher, magrer oder ödematös, und zum Auftreten ganz ungeschickt wird, bricht der Abszeß, ohne Lindrung der Zufälle, früher oder später auf, hinten, in der Leistenbeugung oder sonstwo (zuweilen in die Bauchhöhle oder zwischen die Schenkelmuskeln), oft mehrfach zu verschiedner Zeit, und bildet rundum Fisteln, die in das Gelenk führen. Der Ausfluß, anfangs oft geruchlos, wäßrig, späterhin scharf; dick, stückig, stinkend, kariös, nimmt so wenig, als die Geschwulst, durch Stehen, Tiefeinathmen, Schreien, Husten zu. Den Beinfraß verräth heftiger Schmerz, s. 220. Oft wird die Form des Beckens und Heiligbeins etwas verändert. Manchmal entstehn Bubonen (1282).

β. 1684. Ein äußrer Hüftgelenkabszeß entsteht und heilt weit schneller, ohne Knieschmerz und Verrenkung, u. s. w. S. 231. Vrgl. Absc. ani (1560).

γ. 1585. Beim nervigen Hüftweh ist der Schmerz heftig, nicht im Knie fixirt, folgt dem Nervenlauf, bisweilen mit Verkurzung, aber ohne vorherige Verlängrung des Gliedes, ohne Verrenkung, ohne Geschwulst. S. 1064.

b. 1586. Beim Lendenweh und dem unterhalb der Hüfte, mit Lindrung des Schmerzes, aufbrechenden Lendenabszesse wird das Glied weder länger noch kürzer, das Knie nicht steif, nicht schmerzhaft, die Fistel führt nicht ins Gelenk, der Ausfluß ist reichlich, zumal im Stehen, beim Husten u. drgl. ꝛc., s. 1057 u. 926. — Vrgl. Tab. 52. 55. 57.

IV. 1587. Hinken. *Claudicatio.*

Hier ist keine Spur von Bruch oder Verrenkung, oder von Eitrung in und um das Gelenk: doch kann später freiwillige Verrenkung, oder ein Gelenkabszeß hinzukommen. Es ist kein Leiden des Rückgrats oder Kniegelenks. Die Art des Hinkens bleibt sich gleich. Oft ist es nur einseitig; wenn beide Gelenke leiden, so entsteht ein eigener wackelnder Gang (C. anatina, Nutatio, Vacillatio).

a. 1588. Schenkelschmerz. *Scelalgia.*

Der Schmerz nimmt bei jeder Bewegung zu. Nicht immer ist eine sichtbare Geschwulst damit verbunden. Lähmung und Schwind, oder Rückgratskrümmung folgen selten, nicht nothwendig. — Hieher gehört Dyscinesia muscularis (274), Rheumatismus u. Anchylosis spuria (110 u. 262), Oedematia calida (250), u. m. Vrgl. Hüftweh (1064), Spasmus paracelsi (1563), Kniekrankheiten (Tab. 67).

B. 1589. *Fractura ossium pelvis.* Ist selten, und immer mit Quetschung der weichen Theile verbunden. Der Kranke kann durchaus keine Bewegung machen. Wenn man das Becken in verschiedenen Richtungen hin und her schiebt, so fühlt man die Bewegung der Bruchstücke, hört die Krepitation, bemerkt einige Ungleichheiten (s. 267). Zuweilen zeigen sich die Folgen einer Erschütterung des Rückenmarks (s. 1504), Entzündung im Unterleibe, Blutharnen und Harnverhaltung. Eine Verletzung der Wirbel oder des Schenkelknochens ist nicht zu entdecken. — Beim Bruch des Sitz- oder Schaambeins ist die Diagnose schwer, weil weder Verschiebung noch Geräusch bemerkbar ist.

β. 1590. Innrer Beinfraß der Beckenknochen, z. B bei alten Steißfisteln oder Lendenabszessen, ist langwierig, s. 209.

b. 1591. *Diastasis ossium pelvis.* Die Beckenknochen weichen allmählig oder plötzlich von einander. Daher große Schwierigkeit oder Unvermögen zu gehen (Schwanken, Hinken), zu stehen, zu sitzen, und aufzustehen, mit (selbst dem Kranken fühlbarer) Beweglichkeit, Verschiebung und Hervorstehung der Knochen, ohne Verletzung im Hüftgelenk. S. 273. Je nachdem die eine Hüfte erhöht ist, verkürzt sich auch derselbe Fuß (läßt sich aber anfangs herunterziehn, doch ohne langen Bestand), und der Körper hängt auf eine Seite; oder er verlängert sich. Die Beschwerden sind im Liegen und nach Ruhe unmerklich. Das Darmbein weicht vom Kreuzbein oft bei Kindern ab, die Schaamfuge am häufigsten bei Gebärenden.

c. 1592. Bruch und Verrenkung der Wirbel s. 1496, des Heiligbeins s. 1565.

b. 1593. Lahmheit. *Cholosis.*

Cholotes. Choloma. Cholasma. Cholia. (Cyllosis).

Hier ist kein Krampf, keine unangenehme Empfindung im Knie oder Hüftgelenk bei Bewegung und Druck selten eine merkliche Geschwulst, der Rücken ist gerade.

aa. 1594. *C. congenita* Angebornes Hinken. Ein Fehler der ersten Bildung, oder Folge zu frühen Gebrauchs der Füße. Ein Schenkel ist gleich anfangs etwas kürzer als der andere, tritt aber doch mit der ganzen Fußsohle auf, ist auch weder gelähmt, noch schwach und abgezehrt. Ohne Schmerz und ohne Knarren läßt er sich bewegen und zur natürlichen Länge ausdehnen, wird aber nachher wieder kurz. Seine Zehen sind weder ein noch auswärts gedreht, seine Entfernung von dem gesunden nicht ungewöhnlich weit. Der große Trochanter steht hoch oben und mehr hervor; die Falte an dem, selten sehr flachen, Hinterbacken ist in eben der Höhe, wie auf der gesunden Seite, aber von außen nach oben gekrümmt. Von Verschiebung der Beckenknochen keine Spur.

bb. 1595. *C. hydrarthrosa* Hüftgelenkwassersucht. Man bemerkt sie, so wie das angeborne Hinken, häufig bei Kindern, wenn sie zu gehen anfangen. Sie rudern gleichsam im Gehen. Der Schenkel ist nicht kürzer, die Falte am Hinterbacken läuft nicht merklich aufwärts. Oft gesellt sich Verrenkung nach außen und oben hinzu, mit Abmagrung u. s. w. S. 224.

cc. 1596. *C. paralytica* Schenkellähmung. Der etwas verlängerte, fühllose Schenkel läßt sich leicht und ohne Schmerz in jede Lage bringen und sinkt sodann herab, unvermögend zu willkührlicher Bewegung; die Muskeln sind ganz weich und schlaff, die Gelenke ohne Festigkeit, der Hinterbacken ist nicht eingesunken. Uebrigens die Ursachen und Zeichen der Lähmung 255). — Hieher gehört zum Theil auch *Lumbago ecliptica* (languida), Folge von Onanie oder zuviel Beischlaf, besonders im Stehen: die Schenkel sind halbgelähmt, schwach, abgezehrt, mit heftigen Schmerzen in den Lenden oder Rücken (vrgl. Rückenstarre 1512) bis gegen das Steißbein hin. S. Rückendarre (1687).

β. 1597. Stupor femoris. Er ist häufig Folge einer Unterleibskrankheit, z. B. der Physconia renalis, vesicalis, Blutstockung, auch der Schwangerschaft, oft Vorbote der Paraplegie, zuweilen schmerzhaft. S. 260.

B. 1598. *Contractura femoris.* Die Muskeln werden allmählig einerseits steif, sehnenartig gespannt, ohne Spur eines Gelenkfehlers, ohne Einsinken des Hinterbackens, ohne schmerzhaftes Gefühl, welches, in den Muskeln, nur entsteht, wenn man das Glied gewaltsam strecken will. So kann der Schenkel an den Leib, der Fuß an den Schenkel angezogen und fortdauernd gebogen oder seitwärts gerichtet seyn. S. 258.

bb. 1599. *Contractura Pottii* ist ohne Muskelhärte ꝛc, s. 1510.

b. 1600. *Tetanus femoris* kommt und vergeht schnell. Das Glied ist unbeweglich, krampfhaft gestreckt oder gebogen, mit einem schmerzhaften Gefühl des Zusammenziehens. Bei einer Kniebeugung wird oft der Fuß sogleich von den Muskeln stark gegen der Steiß gezogen. Die Steifheit des Fußgelenks und der Wadenkrampf treibt die Zehen unterwärts, und hindert, den Fuß flach aufzusetzen, ohne Fehler im Hüftgelenk. S. 258. Doch kann ein heftiger Krampf auch wirkliche Verrenkung machen, s. 272.

I. 1601. Gewaltthätigkeit am Knie. *Dyscinesia genu violenta.*

Eine Schwerbeweglichkeit im Knie nach äußrer Verletzung entsteht plötzlich nach einem Stoß, Fall u. drgl., gewöhnlich mit heftigem Schmerz und Geschwulst. S. 263.

a. 1602. *Fractura genualis* Bruch am Kniegelenk. Beweglichkeit der Bruchstücke, etwas Krepitation und die allgemeinen Zeichen des Knochenbruchs (267), an der Bruchstelle ein tiefsitzender, beständiger, lange anhaltender Schmerz.

aa. 1603. *F. patellae* Bruch der Kniescheibe. Am öftersten zerspringt sie querüber, bisweilen in mehrere Stücke. Die klaffenden Bruchstücke, deren oberes am Schenkel hinaufgezogen ist, bilden eine, oft zollbreite, bei wenig Geschwulst deutlich fühlbare Lücke da, wo sonst die Scheibe vorragte, welche verschwindet, wenn man, durch Beugung des ausgestreckten Fußes gegen den Bauch, die Stücke vereint. Sie sind allseitig, doch mit Schmerz, freibeweglich; gegen einander bewegt knarren sie sehr vernehmlich. Patient kann das Knie weder strecken noch heben, nicht stehn und gehn, ohne Gefahr zu fallen; rückwärts, ohne das Knie zu bewegen, kann er gehn, den kranken Fuß nachschleppend, aber nicht aufwärts steigen. Der Querbruch entsteht oft von heftiger Anstrengung der Streckmuskeln, mit geringerem Schmerz. — Ein Längebruch ist sehr schwer zu erkennen, da die Stücke sich nicht verrücken, nicht abstehn: man suche sie nach allen Seiten zu bewegen und von einander zu entfernen.

bb. 1604. *F. cruris* Bruch des Unterschenkels. Ein Bruch beider Knochen ist aus den allgemeinen Zeichen leicht zu entdecken. Fast allezeit springt das untere Bruchstück hinterwärts zurück, so daß deutlich Unebenheit entsteht. Der Kranke kann gar nicht auftreten. — Schwerer ist die Diagnose, wenn nur Ein Knochen zerbrochen ist, weil ihm der unverletzte zur Stütze dient, daher wenig oder gar keine Verschiebung und Unebenheit. Besonders in der Nähe des Kniees ist die Verschiebung, die Beweglichkeit der Bruchstücke und die Krepitation sehr gering und undeutlich. Wenn man die beiden Enden des Knochens faßt und sie in entgegengesetzter Richtung bewegt, entsteht vielleicht in der Bruchstelle einige wenige Bewegung. Der Kranke kann oft noch auf dem Fuße stehn, einige Bewegung machen, vielleicht gar noch gehn; doch nimmt dabei jener fixe Schmerz in der Bruchstelle zu, auch pflegt sie mehr anzuschwellen.

aaa. 1605. F. tibiae Bruch des Schienbeins. Man bemerkt die geringste Unebenheit leicht, wenn man mit dem Finger vorn auf dem Schienbeine hinfährt.

bbb. 1606. F. fibulae Bruch des Wadenbeins. Er ist oft sehr schwer zu entdecken, wegen der dicken Muskeln. Das beste Zeichen ist ein Knarren, wenn man den Fuß abwechselnd von innen nach außen dreht.

cc. 1607. *F. femoris* Bruch des Oberschenkels. Auch in der Nähe des Kniees verrathen ihn die allgemeinen Zeichen der Fraktur. S. 1575.

bbb. 1608. Bruch des untern Endes des Oberschenkels verbunden mit Verletzung der Kondylen. Die Trennung des Knochens ist entweder schräg von oben nach unten, oder von außen nach innen. Es kann ein größerer oder kleinerer Theil der Kondylen abbrechen. Oder beide Kondylen sind durch einen Langebruch von einander getrennt, welches bisweilen mit einem Querbruch verbunden ist, der durch die ganze Dicke des Knochens dringt, so daß entweder ein, oder beide Kondylen abgesondert vom Körper sind. Die doppelte Trennung ist am häufigsten. Oft ist zwischen beiden Kondylen ein sichtbarer Abstand, wodurch die Gestalt des Kniees etwas länglich wird. In jenen Abstand sinkt die Kniescheibe ein, daher das Knie, von vorne nach hinten gerechnet, weit flacher ist, als im natürlichen Zustande. Drückt man da auf die Kniescheibe, so entfernen sich die Kondylen noch mehr von einander; dagegen nähern sich die Kondylen und die Kniescheibe nimmt ihre natürliche Gestalt wieder ein, wenn man den untern Theil des Schenkels auf jeder Seite etwas preßt. Mit jeder Hand einen der Kondylen ergriffen, wird man sie leicht über einander bewegen können, mit Krepitation. — Ist die obere Trennung schräg, so ist der Schenkel mehr oder weniger verkürzt. Wenn zuweilen der obere Bruch sich über den ganzen Körper erstreckt, so dreht sich das untre Bruchstück, so daß der äußre Kondyl nach hinten, der innre nach vorn Kniescheibe und Fußspitze nach außen stehn. Manchmal dringt der Körper zwischen den Abstand beider Kondylen, drängt sie auswärts, und hindert ihre Vereinigung.

b. 1609. *Luxatio genualis* Verrenkung am Kniegelenk. Einerseits eine Vertiefung, ein leerer Raum, auf der Gegenseite eine Erhabenheit, somit Verunstaltung des Kniees. S. Verrenkung (270). (Auch die freiwillige Verrenkung ist hier möglich).

aa. 1610. *L. patellae.* Die Kniescheibe kann nach allen Richtungen, theilweise oder vollständig, mit oder ohne Verrenkung des Unterschenkels, ausweichen. Bei vollkommner Verrenkung ist Zerreissung des Kniescheibenbandes, oder der Flechse des geraden Schenkelmuskels, oder beider (1613). Geringe Geschwulst läßt sie leicht entdecken. Auch eine sehr unvollständige Verrenkung verursacht jederzeit Steifigkeit und heftigen Schmerz. Oft wird der Fuß schwach und mager.

bb. 1611. *L. cruris* (genu, tibiae). Verrenkung des Unterschenkels ist nach jeder Richtung möglich, nach hinten am gewöhnlichsten; partiell oder vollkommen, immer leicht zu erkennen. Die Ausweichung des Schienbeins verrückt zugleich auch das Wadenbein aus seiner Stelle; oft auch die Kniescheibe.

cc. 1612. *L.* (Diastasis) *fibulae superior.* Das obere Wadenbeinende weicht vom Schienbein gewöhnlich nach hinten ab, daher Entstellung der Wade. Bei genauer Untersuchung ist die Diagnose leicht.

c. 1613. *Dyscinesia genu muscularis* Verletzung der weichen Theile am Knie. Weder widernatürliche Beweglichkeit, noch falsche Lage der Knochen. Bei der Quetschung sitzt der Schmerz nicht tief, und dauert nicht allzulange. Eine Zerreissung ist oft schwer zu erkennen, wegen der überhand nehmenden Geschwulst. Zerreissung der Schenkelstreckmuskeln macht eine Grube oberhalb der Kniescheibe, und bei der Beugung des Kniees eine Höhle zwischen beiden Gelenkhügeln des Schenkelbeins; die von der Kniescheibe getrennten Muskeln sind verkürzt und zurückgezogen, weshalb der vordre und mittlere Theil des Schenkels besonders aufgeschwollen ist. Wenn das Kniescheibenband zerreißt, so entsteht eine Vertiefung zwischen dem Schienbein und Schenkel, und die Kniescheibe zieht sich am Schenkel hin hoch auf. Zerreissung des innern Seitenbandes macht Subluxation, viel Schmerz beim Gehn, zunehmendes Einsinken des Kniees und wachsende Lahmheit. Verrückung eines halbmondförmigen Knorpels macht Geschwulst, viel Schmerz, Lahmheit. — S. 274.

II. 1614. Steifigkeit des Kniees. *Dyscinesia genu spontanea.*

Sie entsteht allmählig, nicht als unmittelbare und schnelle Folge einer Gewaltthätigkeit. Schmerz und Geschwulst sind oft sehr gering, oder fehlen wohl ganz.

Hieher gehört die Ankylose (261), Lähmung (255), Kontraktur (1598), der Klamm und Wadenkrampf (1600); die Kniegicht *Gonagra* (108), die anhaltend schmerzt, oft Knoten läßt; der Kniefluß *Gonorrheuma* (100), nach Erkältung, bei Ruhe schweigend; venerische, skorbutische u. a. Schmerzen, s. Tab. 8. — Vrgl. den Knieschmerz beim Hüftgelenkabszeß (1583), wo das Knie selbst nicht leidet.

Hauptsächlich gehören die Gelenkgeschwülste (Tab. 11) hieher. Sehr häufig ist die Gelenkwassersucht, wo die Kniescheibe, besonders bei ausgestrecktem Gliede, in die Höhe gehoben und beweglich wird; sie entsteht plötzlich, ohne deutliche Ursache, wächst oft schnell ungeheuer. Auch der Gliedschwamm ist nicht selten: die Kniescheibe erscheint da plattgedrückt. Zuweilen ergießt sich eine lymphatische Feuchtigkeit über der Kniescheibe ins Zellgewebe zwischen dem Schenkel und der Sehne der Streckemuskeln, hebt diese in die Höhe, treibt sie nach vorn, verschiebt die Kniescheibe und entfernt sie vom Schenkel: durch Druck läßt sie sich ihm nähern, dann aber tritt die Anschwellung in die Höhe, steht an beiden Seiten der Sehne hervor und bildet 2 gespannte und glänzende Geschwülste, die eine innere Bewegung verrathen; diese Bewegung ist zwar einer Schwappung sehr ähnlich, aber doch durch Gefühl von der Undulation einer Flüssigkeit zu unterscheiden, indem sie mehr in einer Art von Weggleiten und von Verschiebung besteht (s. 228). Manchmal zeigt sich anfangs am obern Theile des Schienbeins eine kleine Geschwulst, die beim Anfassen das Gefühl von enthaltener Luft erregt. Mit dem Abszeß, der nach gewöhnlicher Entzündung folgt, kann leicht eine Schleimbeutelkrankheit verwechselt werden. Eine Geschwulst des Schleimbeutels am Kopfe des Schienbeins erstreckt sich nicht über das ganze Knie, sondern ist mehr umschrieben. Die Krankheiten der Schleimbeutel des Schenkelausstreckers sind viel wichtiger: die Geschwulst ist größer und mehr mit andern Krankheiten des Kniegelenks verbunden; die Oeffnung sehr gefährlich. Bei Personen, die knieend arbeiten, bildet sich oft äußerlich eine wäßrige Geschwulst am vordern Theile der Kniescheibe, die sich meistens wie ein Oedem, zuweilen auch wie eine Sackwassersucht anfühlt und unbedenklich ist. Von vielem Knieen kann auch eine *Lupia juncturae* entstehn. Blutgeschwülste, oft schwer von Balggeschwülsten zu unterscheiden, zeigen sich meist am Vorderknie, farblos, sehr wenig schmerzhaft, die Basis nicht deutlich umschrieben. Auch Adergeschwülste, z. B. Aneurysma popliteum, und Drüsengeschwülste *Panus poplitis* erscheinen nicht selten in der Kniekehle. Zuweilen entsteht auch während des Trippers, bei mehr oder weniger unterdrücktem Ausfluß, eine beträchtliche Geschwulst des Kniees *Gonocele* (Arthrocele s. Tumor blennorrhagicus genu) mit furchtbaren Schmerzen im Gelenk, die 15—20 Tage anhalten, allmählig abnehmen, zumal bei hergestelltem Tripper, und Unbeweglichkeit des Kniees zurücklassen.

Bei Physconia hepatis, lienis u. m. entstehn an der Wade Geschwülste und Geschwüre, welche gern Knochenfraß erzeugen: s. 1932. — Vrgl. auch Elephantiasis (240).

I. 1615. Gewaltthätigkeit am Fuße. *Dyscinesia pedis violenta.*

Eine Schwerbeweglichkeit des Fußes oder der Zehen, mit heftigen Schmerzen und Geschwulst, die unmittelbar und bald nach einer Gewaltthätigkeit entsteht. S. 263.

a. 1616. *Fractura ossium pedis* Bruch der Fußknochen. Er verräth sich durch die allgemeinen Zeichen einer Fractur, z. B. Beweglichkeit und Krepitation der Bruchstücke, u. s. w. Auch hat man auf die verletzende Ursache zu sehen. Die Knochen des Mittelfußes *F. ossium metatarsi* werden am häufigsten durch Stöße und durch schwere darauffallende Körper zerbrochen. Wenn die Tuberosität des Fersenbeins *F. calcanei* abbricht, so verschwindet die Hervorragung der Ferse, und man findet an dem zurückgebliebenen Theile des Knochens eine rauhe Unebenheit; das abgebrochene Stück ist nach allen Richtungen gleich beweglich, und bildet eine widernatürliche Erhabenheit über der Ferse; durch die Beugung des Fußes, welche so wie jede Bewegung lebhafte Schmerzen erregt, kann man die Verrückung vermehren, durch die Ausstreckung desselben sie vermindern; die Achillessehne ist weniger gespannt als im natürlichen Zustande, und die Höhle neben ihr nicht deutlich bemerkbar. Brüche der Zehen *F. digitorum pedis* verhalten sich wie Brüche der Finger. — Brüche des Schien- und Wadenbeins s. 1602: bei letzterm dreht sich der Plattfuß allmählig nach außen.

b. 1617. *Luxatio pedalis* Verrenkung am Fuß. Heftiger Schmerz, Verunstaltung, Hervorstehung des Knochens auf der einen und Vertiefung auf der Gegenseite, Unmöglichkeit den Fuß zu beugen und zu bewegen u. s. w. S. Verrenkung (270).

aa. 1618. *L. pedis* Verrenkung des Fußes — aus seiner Verbindung mit dem Unterschenkel. Nach innen: die Sohle ist nach außen gekehrt und das Knöchelbein bildet eine Erhabenheit unter dem innern Knöchel. Nach außen: die Sohle steht nach innen, das Knöchelbein macht unter dem äußern Knöchel einen mehr oder minder beträchtlichen Vorsprung. Nach hinten: der Fuß ist verkürzt, die Ferse steht hervor, die Achillessehne ist gespannt, die Streckemuskeln der Zehen sind erschlafft. Nach vorn: der Fuß scheint länger, die Ferse kürzer, der Fuß ist stark ausgestreckt.

bb. 1619. *L. ossium tarsi* Verrenkung der Fußwurzelknochen. Das Fersenbein weicht zur Seite aus da wo es mit dem Knöchelbein vereinigt ist. Oder es weicht in Gesellschaft des Knöchelbeins nach verschiedenen Richtungen aus der Verbindung mit dem Schiff- und Würfelbein: dann wird die Spitze des Fußes gegen die Ferse gezogen.

cc. 1620. *L. ossium metatarsi* Verrenkung der Mittelfußknochen. Vrgl. L. ossium metacarpi (1462).

dd. 1621. *L. digitorum pedis* Verrenkung der Zehen. Vrgl. Verrenkung der Finger (1449).

ee. 1622. *L.* (Diastasis) *fibulae inferior* Abweichung des untern Wadenbeinendes vom Schienbein. Die Verschiebung ist leicht zu fühlen.

c. 1623. *Dyscinesia pedis muscularis* Verletzung der weichen Theile am Fuße. Die Bewegung ist zwar schmerzhaft, aber doch immer möglich. An den Knochen entdeckt man bei der genauesten Untersuchung weder widernatürliche Beweglichkeit, noch Verrückung aus ihrer Lage. — Hieher gehört die Vertretung *Contorsio pedis*, die Ausdehnung und Verrückung der Flechsen und Muskeln, u. s. w. S. 274. — Die Zerreissung der Achillessehne *Diruptio tendinis Achillis* geschieht mit mehr oder weniger deutlichem Knall; der Kranke kann weder stehen, noch vorwärts gehen; die Wadenmuskeln ziehn sich zurück und in die Höhe, die Sehne ist nicht mehr gespannt und man kann zwischen beiden getrennten Enden eine Vertiefung fühlen, die durch die Beugung des Fußes vermehrt, durch die Ausdehnung desselben vermindert oder gänzlich verwischt wird. Wenn keine Muskeln mit verletzt sind, so kann der Kranke den Fuß aus eigner Kraft bewegen und ihn willkührlich ausstrecken.

II. 1624. Steifigkeit des Fußes. *Dyscinesia pedis spontanea.*

Erschwerte Bewegung des Fußes oder der Zehen, die ohne unmittelbar vorhergegangene Gewaltthätigkeit, meist aus innern Ursachen entsteht. Gemeiniglich ist sie mit Schmerz und Geschwulst verbunden, bisweilen aber fehlt beides.

Hieher gehört die Ankylose (261); die wahre und falsche Lähmung (254); der Knollfuß (s. 240); der rheumatische *Podorrheuma* (an der großen Fußzeh, oder sonstwo, oft ganz dem Podagra ähnlich, nach Erkältung, s. 100), u. a. Schmerzen, s. Tab. 8.; die Knochen- und Gelenkgeschwülste (Tab. 10 u. 11); der Klumpfuß (261); die Frostbeulen (128). Hüneraugen *Clavus pedis* (Helos, Leichdorn) sind schwielige harte Auswüchse an den Zehen, oder auch an den Seiten des Fußes, die von engen Schuhen entstehn, tief in der Haut sitzen, zuweilen die Beinhaut erreichen, oft hornartig und unorganisch, manchmal sehr empfindlich und schmerzend. Anhaltendes Gehn macht die Fußsohle zuletzt ganz schwielig; bisweilen entstehn eben daher sehr schmerzhafte Blasen, welche Wasser enthalten. Manchmal entstehn entzündliche u. a. üble Zufälle von dem Einwachsen der Nägel ins Fleisch der Zehen (Arctura unguis, Nagelzwang). Das wäßrige Oedem zeigt sich meist zuerst um die Knöchel.

Neuralgia pedalis (Pedionalgia, nervöses Fußweh) ist ein dem Fothergillschen Gesichtsschmerz analoges Uebel. Der Schmerz, der vorzüglich den Plattfuß ergreift, ist sehr heftig und hartnäckig, in ungleichen Perioden mit sehr leicht zu erweckenden und oft sehr schnell auf einander folgenden Anfallen wiederkehrend. S. 117.

Die Fußgicht *Podagra* sitzt am öftersten im Gelenk der großen Zehe, bisweilen in den Gelenken der Fußwurzel, am äußern oder innern Knöchel, oder auch in der Ferse und in den Sehnen derselben. Sie erscheint mit Unterleibsbeschwerden, nach Kriebeln im Schenkel; Patient erwacht nach Mitternacht mit der Empfindung einer Vertretung oder Verrenkung des Fußes, und als würde kaltes Wasser drüber gegossen. Unter Fieberbewegungen steigt der Schmerz, wird oft sehr heftig mit scheinbarer Lähmung. Oft scheint er tief im Knochen zu sitzen, aber ohne ihn zu erheben. Manchmal schießt er von einem Gelenke oder Fuße zum andern. Die schmerzende Stelle entzündet sich, und schwillt dann, mit einiger Erleichterung der Schmerzen, an *Tumor podagricus*, bei Empfindlichen hart und röthlich, bei Phlegmatischen weicher und fast ödematös, (nie aber ist das Fleisch schwammig, oder von dem Knochen losgetrennt), bisweilen abwechselnd an verschiednen Stellen. Röthe und Schmerz nehmen in den abendlichen Exazerbationen des Fiebers zu, und vermindern sich in den Remissionen nach gelinder Ausdünstung des Fußes und ganzen Körpers. Zuletzt, wenn sich die Krankheit durch allgemeine sauerriechende Schweiße und schleimigen, kreideartigen Harn entscheidet verliert sich die Entzündung ganz, nach einigem Jucken und Abschilfern. Das regulaire Podagra dauert 1 — 2, auch 3 Wochen, worauf bis zu einem neuen Anfall völlige Gesundheit erfolgt. Bisweilen aber hinterläßt die Gicht Gelenkgeschwülste, die in der Folge immer härter, endlich knochen- oder steinhart werden, und vielleicht Jahre lang unverändert stehen, bisweilen aber schnell aufgelöst werden. Oft werden die Gelenkflächen von ihren Knorpelscheiben entblößt; eine weiße Feuchtigkeit erfüllt die ganze Gelenkhöhle, dehnt die Schleimsäcke zwischen den Sehnen und Beugemuskeln aus, klebt an den Rändern der Knochen selbst an, und verhindert so die Beweglichkeit des Gelenks und der benachbarten Muskeln. Es entsteht entweder völlige Ankylose, oder es werden schwammige poröse Auswüchse an den Knochen erzeugt, wodurch die Knorpelscheiben der Gelenkflächen gänzlich aufgerieben werden, (vrgl. 218. 227). S. Gicht u. Gichtknoten (108. 219).

Der kalte Brand der Alten *Sphacelus senilis*, der jedoch zuweilen auch bei jungen Leuten entsteht, zeigt sich vorzüglich an den Fußzehen, entweder bloß von Schwäche, oder zugleich von einer Schärfe der Säfte, z. B. bei Personen, die lange Zeit an der unregelmäßigen und atonischen Gicht litten. In diesem Falle erscheinen zuerst heftige Schmerzen im Fuße, besonders des Nachts, dann ein kleiner, bläulicher oder schwarzer, ganz unempfindlicher Fleck an einer Zehe, der sich allmählig, mit Anschwellung des obern Theils des Fußes, weiter verbreitet. Nun sondert sich das Oberhäutchen los, es entsteht ein Geschwür, sehr schmerzhaft, im Umfange geschwollen und entzündet, dessen Ränder von der scharfen Jauche weggefressen werden. Dabei ein fieberhafter, schlafsüchtiger oder krampfhafter Zustand. Bei bloßer Schwäche fehlt Schmerz, Krampf und Entzündung. S. Sphacelus (1915).

Manchmal erscheint eine hier weiche, dort harte, allmählig sich höher verbreitende Anschwellung, anfangs farb- und schmerzlos, zuletzt schwarzblau, und schmerzhaft mit großer Schwere. Sie enthält scharfes Wasser mit Blut vermischt, nimmt bei der Eröffnung eher zu als ab, und ist gefährlich.

I. 1625. Allgemeine Vollblütigkeit. *Plethora sanguinis.*

Eine wirkliche oder scheinbare Ueberfüllung mit Blut verursacht mancherlei Beschwerden, welche nach den Umständen geringer oder größer sind, bisweilen aber sehr bedeutend werden, zumal wenn eine heftige Erregung hinzukommt (Pl. commota). Die Thätigkeit des Herzens und der Schlagadern ist unregelmäßig, bisweilen wohl völlig unterdrückt. Es entsteht leicht Herzklopfen, Brust- und Präkordialangst, die Respiration ist bei jeder Bewegung beschwerlich, oft keuchend, und überhaupt leicht zu beschleunigen, der Puls ist ungleich, unordentlich, und wird bei geringen Reitzen und Bewegungen schneller und größer, wobei die Blutadern anlaufen. Das Blut wird in alle Theile des Körpers bald zu stark und regellos eingetrieben (Kongestionen 1641), bald häuft es sich in einzelnen Blutgefäßen zu sehr und zu lange an, und erzeugt in denselben Stockungen (vrgl. Physconia plethorica 1027). Die Absonderungen werden unregelmäßig, vermehrt (daher z. B. Nasenbluten, starke Menstruation), vielleicht auch völlig unterdrückt. Ein stumpfer Kopfschmerz, Schwere und Wüstigkeit des Kopfes, Mißmuth, Niedergeschlagenheit, freiwillig erfolgende Müdigkeit, ein Gefühl von Schwäche (s. Debilitas plethorica 18), getäuschte Empfindungen, Einschlafen der Glieder, oder ein stechendes Kitzeln in der Haut, ein Gefühl von Hitze und Kälte in einzelnen Theilen, von heißen Wasser an einzelnen Stellen der Arterien, oder partielle Schmerzen ohne offenbare Ursache (Rheumatismus plethoricus 120), Verdunkelung des Gesichts, Funken und Flecken vor den Augen bei der geringsten Bewegung des Körpers, häufiger Schwindel, Gähnen, ein unruhiger Schlaf mit ängstlichen Träumen, mit Zusammenfahren oder Alpdrücken, Sausen und Klingen vor den Ohren, Zittern, Krämpfe, Lähmungen, Ohnmacht, Schlagfluß, u. s. w.

a. 1626. Wahre Vollblütigkeit. *Plethora vera.*

Plethora absoluta s. ad molem. Polyaemia. Polychymia sanguinea.

Hier ist wahrer Ueberfluß des Blutes, mit einer mehr oder weniger sthenischen Anlage (s. 7). Sie entsteht nur bei guter, nahrhafter Diät und vollkommener Verdauung, bei ungestörter Ruhe des Körpers und der Seele, bei Mangel an schwächenden Ursachen, vielem Schlaf, verringerten oder unterdrückten Aussonderungen, besonders des Blutes. Man findet sie häufig bei schlaffen Körpern, vorzüglich nach öfterm Aderlassen, nicht selten auch bei Magern. Eigen ist sie dem kindlichen Alter. Wenn sie nicht erregt wird, so kann vollkommene Gesundheit statt finden.

Hier findet man einen guten Appetit, ein gesundes, volles, blühendes Ansehn, eine schöne rothe Farbe, besonders an den Wangen, Lippen, Augenwinkeln u. a. mit einem dünnen Oberhäutchen bedeckten Theilen, viel Wärme, die besonders nach reitzenden Genüssen, auch nach geringen Bewegungen zunimmt; ein Gefühl von Schwere und Trägheit in allen Organen der Bewegung, zumal im Anfange der Bewegung nach vorhergegangener Ruhe, mit baldiger Ermüdung; der Athem ist langsam und groß, der Puls gewöhnlich langsam, groß, voll, stark, weich, oft auch härtlich; hängt ein Glied, so häuft sich das Blut in demselben sehr an, wird ein Theil gedrückt oder gebunden, so entsteht sogleich eine Taubheit desselben; Schmerz im Rücken mit Gefühl von Druck und Unbiegsamkeit, u. s. f. Nach jedem Blutverlust folgt dauernde Erleichterung der Beschwerden; das Blut bildet einen dichten, festen Kuchen. Das Fleisch ist derb und fest, der Stuhlgang trocken, der Harn roth und gesättigt.

bb. 1627. Bei der versteckten Vollblütigkeit *Pl. suppressa* scheint der Kranke nicht vollblütig zu seyn. Der Puls ist klein, unterdrückt, auch wohl ungleich, die Wärme nicht vermehrt u. s. w. — Man sehe hier aufs Ganze, Konstitution, Lebensart u. a. Ursachen. Diese Oppressio plethorae ist gewöhnlich nur periodisch und kurz. Erhitzende Dinge vermehren die Zufälle, ein Blutverlust erleichtert sie. — Unter die Ursachen gehören vorzüglich Krämpfe, gehinderter Lauf des Blutes in der Brust (z. B. bei Pneumonie, Steckfluß), natürlich kleine Adern. Vrgl. Oppressio virium (16).

cc. 1628. Fettsucht *Pl. obesa* (Obesitas, Polysarcia adiposa, Corpulentia saginosa, Hyperpimele, Steatites. Korpulenz, Volleibigkeit). Ein fetter Mensch kann scheinbar ganz gesund seyn. Er hat ein strotzendes, schwammiges Ansehn mit einer nicht unangenehmen, glänzenden, vielleicht blühenden Gesichtsfarbe, ohne Vermehrung und ohne Verminderung des Tons und der Wärme. Doch ist immer etwas Engbrüstigkeit und Trägheit damit verbunden, die Muskeln, welche sich unter dem Fette verstecken, sind schwerbeweglich, und wenn sich das Fett zu sehr und zu schnell anhäuft, so entstehn oft große Beschwerden. (Vrgl. Physconia adiposa 1188 u. Dyspnoea saginosa 883). Die Anschwellung ist etwas derb, aber nicht fest, und behält vielleicht einige Spur vom Fingerdruck.

β. 1629. Die wahre Muskelstarke Habitus athleticus (Corpulentia carnosa, Torositas) ist ohne alle Beschwerde. Die Muskeln, welche nicht versteckt, sondern sichtbar zu unterscheiden sind, wirken ungehindert mit Energie und Ausdauer, und fühlen sich derb und fest an.

γ. Vrgl. Anasarca und Oedematia.

b. 1630. Falsche Vollblütigkeit. *Plethora spuria.*

Der Ueberfluß an Blut ist nur scheinbar, welches vorzüglich aus den vorhergegangenen Umständen und aus den mehr asthenisirenden Ursachen erhellet. Wenn eine Blutausleerung Erleichterung der Beschwerden verschafft, so ist diese nur scheinbar und momentan.

aa. 1631. *Pl. ad volumen* (rarefacta, orgastica, incalescens, febrilis. Turgescentia sanguinis). Hier ist Ausdehnung des Blutes, welche durch Hitze von innen und außen, geistige Getränke, warme Luft, laue Bäder, Leidenschaften, Gifte, und überhaupt durch alles, was Orgasmus der Säfte, Wallungen und Kongestionen hervorbringt, erzeugt wird. Diese Vollblütigkeit entsteht schnell, begleitet gern die Fieber bei großer Hitze, heftige Gallen- oder Faulfieber u. m. Sie entsteht öfters nach Blutflüssen oder einer andern beträchtlichen Ausleerung, oder zu Ende einer Krankheit. — Der Puls ist weich, schnell, häufig, dabei merklich, aber nicht anhaltend voll, nicht stark, nicht unterdrückt, der Inhalt der Ader fühlt sich wie ein brausendes Gemenge von Blut und Luft an; die äußern Gefäße sind stark aufgetrieben, die Hitze brennend, die Lebenskräfte leiden sichtlich. Bisweilen kommt ein entzündlicher oder fauliger Zustand hinzu (Pl. phlogistica, s. 1652 u. 1649), oder schmelzende Schweiße u. a. entkräftende Ausleerungen. — Kühlende, besänftigende Dinge erleichtern. Bei der Pl. gastrica, die sich durch die Veranlassung (Aerger, Diätfehler ꝛc.), durch die Zeichen turgeszirender Sordes (1830) und durch die nur periodische Völle des Pulses verräth, sind Evacuantia nützlich.

bb. 1632. *Pl. ad spatium* (respectiva). Das Blut wird von einzelnen Theilen abgehalten und in andre desto mehr hineingetrieben. Dieß geschieht bei großer Kälte, Fieberfrost, nach Schreck, Furcht, heftigem Schmerz, Neigung zu Krämpfen (Pl. spastica z. B. bei der Hysterie), bei verstopften Eingeweiden (s. 1188), natürlicher Kleinheit der äußern Gefäße, Rigidität, nach mechanischem Druck, Amputationen. Die Erscheinungen sind momentan, wenn es die Ursache ist. Der Puls ist klein, stark und langsam.

cc. 1633. *Pl. ad vires* (e debilitate). Hier ist Schwäche der festen Theile, Folge von Krankheiten (z. B. Schwindsucht u. a. Kachexieen), Ausschweifungen und ähnlichen Schädlichkeiten, des Alters, der Nervenschwäche. Auch findet man sie bei sonst schwächlichen Personen, die ans Aderlaß gewöhnt sind. Beim höchsten Grade der wahren Vollsaftigkeit sind die Naturkräfte ebenfalls nicht mehr im Stande, die Menge des Blutes zu bewegen. — Die Anstrengungen wechseln mit Erschöpfung ab. Der Puls ist unbeständig.

dd. 1634. *Pl. ad vasa.* Bei blutarmen Personen werden die größern Gefäße wegen schmachtender Zirkulation und Schwäche durch den Blutstrom nicht gehörig ausgedehnt, sie sind zusammengezogen: wird nun die Blutmasse um ein Geringes (obschon nicht normal genug) vermehrt, durch Wärme expandirt u. s. f., so treten die Zeichen der Vollblütigkeit ein.

B. 1635. *Polychymia non sanguinea.* Hieher gehört *Plethora pituitosa, biliosa, serosa.* S. Tab. 70 u. 71. Ferner die *Plethora seminalis* (spermatica) bei unverheiratheten Personen (auch weiblichen Geschlechts), welche Hypochondriasis (s. Hysteria libidinosa 312), Pollutionen (s. 1883), Tripper (1887), Geilheit (316), unangenehme Empfindungen in und um die Genitalien, Prurigo perinaealis, Finnen verursacht und oft mit wahrer Vollblütigkeit verbunden ist. *Plethora lactea* entweder in den Brüsten (s. 1523), oder im Blute: im letztern Falle entstehn leicht Milchversetzungen, Kindbetterfieber, Oedema lacteum, ein süßlich säuerlicher Geruch, eine weiße Haut auf dem gelassenen Blute.

II. 1636. Entzündung der Schlagadern. *Arteritis.*

Bei Entzündung der Arterienwände ist der Puls voll, hart, klopfend, oder schwingend, zuweilen ein tiefliegender Schmerz oder das Gefühl eines glühendes Eisens nach dem Laufe der leidenden Ader. Die kronische ist schwer und nur durch ihre Folgen zu erkennen; die akute findet man im Mittelalter bei robusten thätigen Männern. — Ihr Ausgang ist: Zertheilung (zuweilen mit Verdickung, daher knorpelige oder speckige Geschwülste), Verwachsung, Eiterung (daher manchmal gefährliche Blutungen oder gemischte Aneurysmen), Verknöcherung, Destruktion (aus Mangel an Ernährung).

a. 1637. *A. universalis.* Nach Erkältung, Anstrengung, heftigen, anhaltenden Affekten, Mißbrauch geistiger Getränke, des Quecksilbers u. m. Heftiges, aber regelmäßiges Klopfen aller Arterien, mit gleichem, ungemein harten, vollen, mäßig geschwinden Puls; heftige, hartnäckige, höchst unangenehme Vibration des Herzens (s. Cardiotromus 983) mit großer Angst (372), manchmal sichtlich und hörbar, nicht immer gleichzeitig mit dem Puls, sondern bisweilen seltner. Röthe und Feuchtigkeit der Zunge und der ganzen Mundhöhle ohne Dysphagie oder Geschwulst; Durst ohne Hitze; Eßlust, Dauung, und die Exkretionen sind normal; keine Schmerzen, kein Fieber; manchmal Kongestionen. Dies alles ist anhaltend, und steigt bei nur etwas starker Bewegung. Blutausleerung macht den Puls voller und härter; dieser und das heftige Herzschlagen dauert bei sichtlicher Entkräftung fort, selbst bis zum Tode. — Selten aber ist sie einfach, häufiger mit andern fieberhaften Krankheiten, z. B. Typhus, Pneumonie, komplizirt.

β. Vrgl. Carditis (907) u. Pyrexia arteriaca (43).

b. 1638. *A. topica.* Nach Verletzung, Erschütterung, Schlagen, gewaltsamer Beugung. Der Puls, im leidenden Theile voll, hart, klopfend, hat auf der andern Seite des Körpers die entgegengesetzte Beschaffenheit. — Vrgl. Aneurysma anastomoticum (158) u. Aortitis (997).

β. 1639. Eine ähnliche Verschiedenheit des Pulses, aber im umgekehrten Verhältnisse, findet man bei partieller Lähmung eines Arterienstammes. — Ein freiwilliges Pulsiren einzelner Arterien geschieht bald an Einer Stelle fixirt, bald an mehreren abwechselnd oder weit verbreitet.

B. 1640. *Phlebitis* Entzündung der Blutadern. Sie entsteht nach innern oder äußern Ursachen, und macht Jucken, Brennen, Schmerz, längliche Geschwülste in Gestalt eines angespannten oder knotigen Strickes (vrgl. Varix nodosus 169), Abszesse, Ausschwitzung, Verwachsung, Härte der Häute. Viel Härte und Vibriren des Pulses bemerkt man nicht. — Vrgl. z. B. P. pectoralis (997).

III. 1641. Oertlicher Blutandrang. *Congestio sanguinis.*

Plethora topica.

Er liebt blutreiche Theile, und äußert sich vorzüglich durch Vermehrung der Wärme, der Röthe, des Pulsschlages im affizirten Organe, während die entfernten Theile oft blutlos, bleich, kalt, schwach, welk erscheinen; dann auch durch Störung der Funktion, vermehrte oder (durch Krämpfe) unterdrückte Blut- u. a. Aussonderungen, Drücken, Stumpfgefühl, Brennen, Schmerz (120) u. drgl., oft auch Fieber. Er ist von kurzer Dauer, an sich ohne Gefahr, größtentheils nur vorübergehend und gelind; zuweilen auch heftig, anhaltend, habituell, in regelmäßigen oder unbestimmten Perioden wiederkehrend: daher mancherlei Zufälle, Ausschwitzung, Blutung, Entzündung, Auswüchse, Desorganisation, wenigstens Neigung zu Rückfällen. — Die Wirkungen sind übrigens nach dem Organe verschieden. S. z. B. Kopf- (416), Lippen- (504), Hals- (782. 705), Brust- (876), Bauch- (1027), Mutter- (1052), After- (1558), Haut- (2018) Kongestionen.

β. 1642. Die seröse oder lymphatische Kongestion gehört entweder zu dem Oedem, oder zur Blennorrhöe.

γ. Vrgl. Blutuntertaufung (134).

a. 1643. Aktive Kongestion. Hier ist Sthenie oder direkte Asthenie. Daher bei jungen, starken, unverwöhnten Subjekten, in neuen aktiven Krankheiten, nach verhaltenen Säfteentleerungen, Körper- und Seelenreitzungen, u. m. Eine kompakte Aufgetriebenheit, eine schöne, helle Röthe, eine nicht lästige, abnehmende Hitze, große Empfindlichkeit, flüchtige Stiche und Schmerzen, Druck, Schwere, Kitzel, Klopfen, Spannung, Gefühl von Zunahme des Umfangs und Mangel an Raum. Das Fieber gelind, Frost mit Hitze abwechselnd, der Puls mäßig geschwind, stark, voll, regelmäßig, oft hart. Wenig oder gar nicht verändertes Gemeingefühl, Lebhaftigkeit, Unruhe, die nichts Quälendes hat, Gespanntseyn ohne Furcht und Angst; Reitzbarkeit mit Kraftgefühl, allgemeine und warme Dünstung, seltner gesättigter Harn mit Wolken oder Satz, lebhafte Augen, feuchte Zunge und Haut. — Die Entleerung des meist sehr warmen und gerinnbaren Blutes erleichtert. — Dies geht endlich in passiven Zustand. — S. Blutsekretion (1714)

b. 1644. Passive Kongestion. Ein Zustand von direkter oder indirekter Schwäche mit extensiv verminderter Thätigkeit der Gefäße. Daher bei alten, trägen, weichlichen Personen, in kronischen, alten, kachektischen, typhösen Uebeln, nach, oft nur örtlichen, Schwächungen. Eine weiche Aufgetriebenheit, eine etwas dunkle Röthe, eine geringe oder stechende, unangenehme, nachbleibende Hitze, wenig Schmerz und Empfindlichkeit, oft nur ein lästiges Gefühl von schnellem Blutandrang, von Vollheit, Drücken, Drängen, Spannen. Frost und Hitze gleichzeitig, der Fieberschauer heftig, der Puls schnell, klein, schwach, weich, veränderlich. Verletztes Gemeingefühl, quälende Unruhe, Angst, Beklemmung, Mißlaune, Todesfurcht; wenig Empfänglichkeit für äußere Einflüsse, mit Ausnahme der Mentalreitze; allerlei Krämpfe, oft mit Betäubung; viel Schwäche und Durst, lästige Flughitze, dürre Haut und Zunge, ein trüber Blick, oft und sparsam gelassener wässriger oder trüber satzloser Harn. — Jeder Blutverlust vermehrt schnell die Schwäche. — S. Anastomose (1714).

B. 1645. Die Entzündung *Inflammatio*, ein höherer, heftigerer Grad oder Folge der Kongestion, immer mit Gefahr verbunden, ist anhaltend. S. 90. Man theilt sie ein in aktive (sthenische, arterielle, tonische, absolute) und passive ꝛc.; in phlegmonöse und oberflächliche; in reine und unreine oder gemischte; in wahre (ächte, legitime) und falsche oder scheinbare; in offenbare (deutliche) und verborgne; in akute (hitzige) und kronische; in wesentliche (primäre) und zufällige. — Die aktive, phlegmonöse, reine, wahre, offenbare, akute und primäre Entz. s. 91. Die passive Entz. *I. passiva* (asthenica, typhosa, venosa, adynamica, atonica, negativa, relativa, maligna) entsteht bei örtlich oder allgemein asthenischer Anlage (5). Der Kranke ist beunruhigt, muthlos, ohne bestimmte, lebhafte und angemessne Aeußrung über sein Leiden. Die Symptome stehn mit dem Athem, Puls und übrigen Nebenzufällen im Mißverhältniß, und sind größtentheils unbedeutend: der Schmerz, wenigstens anfangs, gering, selten stechend, mehr reißend, brennend, oft nur stumpf, die Geschwulst nicht sehr heiß, nicht lebhaft-, sondern dunkel- oder blaßroth, oft bläulich oder mißfarbig, meistens unempfindlich, schlaff oder sehr hart, oft sehr groß, zuweilen verbreitet, die Funktion des Theils ist mehr oder weniger gestört; die Sekretion in Unordnung, meistens stark vermehrt und verändert. Sie tritt nie mit Heftigkeit ein, immer gehn Vorboten oder aktive Entz. vorher. Verlauf, Heftigkeit und Dauer hängen von der Beschaffenheit des Fiebers und der Entz. zugleich ab. Die deutlichen Remissionen, der asthenische Puls (31), die Entkräftung, das Zittern, der verstörte Blick, das wässerreiche Blut, die nicht seltnen Nervenzufälle ꝛc. bezeichnen das Fieber als asthenisch (30). Schwächende Mittel schaden. Sie ist oft sekundär, zuweilen verborgen, oder blos örtlich, ohne Allgemeinleiden, dann auch meist kronisch. Sie geht leicht in Verhärtung oder Brand; Zertheilung, zumal vollkommne, ist selten; die etwanige Eiterung ist nie ganz gutartig, oft entstehn langwierige, kallöse Geschwüre. — Die unreine *I. impura* ist mit einer Schärfe verbunden, die entweder schon vorhanden war, oder durch die Entzündung erzeugt wurde; die gemischte *I. mixta* (composita) hat nebenbei gastrische, nervöse, faulige oder katarrhalische Erscheinungen, s. 92—95. — Die oberflächliche *I. superficialis* dringt nicht tief in die Textur ein, z. B. der Rothlauf, manche Eingeweid-Entzündungen und Exantheme. — Die falsche *I. spuria* (illegitima), wohin der einfache Rheumatism, Katarrh und Rothlauf gehört, ist keiner Eiterung fähig, meistens oberflächlich, oft wandernd; die scheinbare *I. simulata* (decipiens) ist ohne Hitze, Röthe ꝛc., s. Rheumat. spurius (110). — Die verborgne und kronische s. 97 u. 99. — Die zufällige *I. symptomatica* (secundaria) entsteht im spätern Verlauf einer Fieberkrankheit, besonders in vorher schon leidenden Organen, ist oft ganz oberflächlich, oft gefahrbringend, trägt meistens den Karakter der allgemeinen Krankheit, kann aber doch bei Typhus, obschon nur kurze Zeit, auch arteriell seyn.

I. 1646. Verschleimung des Blutes. *Spissitudo frigida.*

Sp. s. Cacochymia s. Intemperies s. Plethora pituitosa, mucosa. Phlegma frigidum. Morbus mucosus. Status pituitosus. Schleimsucht, Zähigkeit der Säfte.

Mangel an Kruor und Eisen, an Wärme- und Sauerstoff, an Lebenskraft im Blute, Ueberfluß an Schleim, gehinderte Animalisation des Blutes. — Sie entsteht gern bei allgemeiner Atonie und Laxität, bei Kindern, Weibern, Phlegmatischen, bei zäher, schleimiger Kost, schlechter Verdauung, feuchter Luft u. drgl.

Der Körper ist aufgedunsen, seine Farbe, besonders im Gesicht, bleich, entweder ganz weiß, oder blaulich, fahl; um die Augen blaue und gelbliche Ringe, bisweilen Geschwulst unter den Augenliedern; die Lippen blaß und kalt. Solche Personen sind träge, schläfrig, unempfindlich, niedergeschlagen, klagen über Müdigkeit, Kälte, Vergessenheit, Betäubung, Stumpfheit der Sinne, getäuschte Empfindungen, befinden sich bei trocknem kalten Wetter besser. Alle Verrichtungen des Körpers sind geschwächt und träge: die Verdauung schlecht, die Respiration langsam, der Puls klein, weich, schwach; die Ab- und Aussonderungen vermindert oder unterdrückt, vorzüglich die der Haut, der Leber, der Gebärmutter; die abgesonderten Säfte nehmen eine schleimige Beschaffenheit an, die Zunge ist weiß, das gelaßne Blut ist nicht gehörig roth, mit Schleim vermischt oder bedeckt; Neigung zu katarrhalischen Krankheiten und Schleimflüssen. Es entstehn gern Schärfen, Stockungen, Verstopfungen, Schleiminfarkten, Schleimfieber, Phthisis pituitosa, passive Entzündungen, hartnäckige Ausschläge, Fäulniß. — S. Blennorrhoea.

β. Vrgl. Blausucht (819).

b. 1647. Die wässrige Beschaffenheit des Blutes *Cacochymia* (Plethora, Colluvies, Intemperies) *serosa* (aquosa, humida, Tenuitas humorum) entsteht gern bei Schlaffheit und Schwäche, vorzüglich des Verdauungs- und Blutsystems, bei wässriger Kost oder Hunger, Mißbrauch geistiger Getränke, müßiger, sitzender Lebensart, feuchter Luft, Blutverlust u. m. — Die Erscheinungen gleichen den Folgen der Verschleimung: dieselbe Trägheit und Unthätigkeit des Kreislaufes. Indeß werden hier mehr Säfte ausgeleert, ohne wirklich abgeschieden zu seyn. Trockne Haut mit Neigung zu Schweißen, wässriger Stuhlgang, Harn und Speichel; Wasseransammlungen unter der Haut, in der Brust, im Bauche; ein blasses, mageres oder aufgedunsenes Ansehn, ein schwammiges, schlaffes Fleisch, Kälte, Trägheit der Empfindungen und aller übrigen Verrichtungen, Wasservorrath im gelassenen Blute.

c. 1648. Die Säure im Blute *Acrimonia* (Cacochymia, Intemperies) *acida* bewirkt saure Schweiße, Jucken und flüchtige Ausschläge, Blässe, Harnbrennen, Wundseyn, scharfe Leukorrhöe, Schwäche und Weichheit der Knochen, Rhachitis, kalkartigen Harnsatz. Vrgl. Sod (1113).

B. 1649. Der faulige Zustand *Status putridus* (adynamicus, Dyscrasia s. Dissolutio s. Tenuitas putrida, Putredo, Colliquatio, Faulkrankheit) verräth sich durch faulige, kolliquative Ausleerungen, passive Blutflüße (1713), faulige Sordes (1847), aashafte Stühle und Winde, schnellfaulenden Harn, Petechen, Meteorism, große Seelen- und Muskelschwäche ꝛc. Das Blut ist dünn, aufgelöst, wäßrig, mißfarbig, dunkel, oft schwärzlich, gerinnt sehr spät und unvollkommen, enthält sehr viel, trübes und blutiges Serum, und ist durch Rühren sehr leicht wieder in eine gleichartige Masse zu bringen; es entsteht kein fester Blutkuchen, sondern nur eine weiche lockre Masse von blaulichgrüner Farbe, worauf sich oft eine schmale Haut bildet, schleimig, nicht gleichförmig weiß, sondern buntfarbig schillernd, sehr weich, leicht zu zerdrücken, deren Oberfläche platt oder in der Mitte eingefallen ist. Das Blut geht sehr schnell in Fäulniß mit stinkenden ammoniakalischem Geruch, es riecht selbst zuweilen schon im Augenblick der Ausleerung faul. — Dieser Zustand ist entweder akut, s. Faulfieber (45), oder kronisch, s. z. B. Skorbut (1669).

II. 1650. Verdichtung des Blutes. *Spissitudo calida.*

Hier ist Mangel an Wasser, Vermehrung der thierischen Wärme, der vis vitae und mortua.

a. 1651. Trockenheit *Sp.* (Cacochymia s. Constitutio s. Intemperies) *sicca* (atrabilaria, Atrabilis, Schwarzgalle). Ueberfluß an Erde und Kruor, wozu auch wohl eine Anhäufung von Galle und resinösen Theilen tritt. — Unter die Ursachen gehören: Rigidität; zunehmendes Alter, traurige Affekten, häufiger Genuß von erdigen, trockenen, herben, mehligen, fetten, geistigen, oder betäubenden Dingen, Verminderung der Feuchtigkeiten durch Bewegung, Wärme, wässrige Ausleerungen, ein sitzendes Leben mit vorgebeugtem Leibe, öftere Stuhlverhaltungen, Schwangerschaften u. drgl., besonders bei erblicher Anlage, Neigung zu Abdominalverstopfungen, melancholischem Temprament, endemischer oder epidemischer Konstitution.

Ein magerer, straffer Körper, seltner ein plötzliches Fettwerden, oft ein dicker, gespannter Leib mit Empfindlichkeit in der Lebergegend und Präkordialangst, eine kachektische, schmutzige oder dunkelbraune Farbe, ein finstrer, tiefdenkender, wilder, oder verzagter, ängstlicher, trauriger, matter Blick, Herzklopfen, Beängstigung, Störung des Schlafes und der Verdauung, Ekel, Sodbrennen, der Stuhlgang meist trocken, dunkelfarbig, schwärzlich, kugelförmig, späterhin pechartig, stinkend, zuweilen durchfällig (s. 1794), der Schweiß sparsam, klebrig, übelriechend, der Mund trocken, voll zähen Schleimes, die Zunge entweder ganz rein, oder mit dünnem weißlichen oder gelblichen Schleim locker überzogen, oder schwarz gefärbt, oder bei steigender Krankheit trocken, gespalten, rothblaulich, der Harn sparsam, trübe, bleifarbig, dunkel oder schwarz, der Puls klein, träge, Durst, Brennen in den Händen und Füßen, aufbrausende Leidenschaften, hartnäckige Ausschläge, Hämorrhoiden, Ausfallen der Haare, ein dickes, pechartiges Blut, u. s. f. Die Schwarzgalle kann Jahrelang da seyn. Oft kommt zuletzt ein Fieber hinzu (Febris atrabilaria). Vielleicht zufällig werden die Stoffe aufgerührt, kommen in den Darm und verrathen sich durch die gastrischen Zeichen (1840). — Vrgl. Infarkten, Blutstockungen, Hypochondrie, Melancholie, Gallsucht, Hektik.

b. 1652. Entzündliche Beschaffenheit *Sp.* (Diathesis s. Plethora) *inflammatoria* (phlogistica, pyogenetica, Sanguis phlogisticus, Phlegma phlegmonodes, Gerinnbarkeit oder Trennbarkeit des Blutes). Große Neigung des Blutes sich zu organisiren. Es entstehn leicht feste Häute, Polypen u. a. organische Gebilde (vrgl. Materia puriformis 1901). Das entleerte Blut ist röther als gesundes, sehr klebrig und dick, gerinnt sehr schnell und vollkommen, giebt wenig, sehr klares, ganz ungefärbtes Blutwasser, einen festen Blutkuchen, der durch Rühren nicht wieder mit dem Uebrigen zu vereinigen ist, und eine wahre Speckhaut. In der Regel findet man dabei verstärkte Muskelkraft und Erregbarkeit, und einen vollen starken Puls. Vrgl. Blut (1915).

Dies ist besonders bei Synocha und Sthenie (28. 7) der Fall; dann auch bei Rheumatismen, Gicht, Katarrh, bei Schwangern, nach starken Leidenschaften und heftigen Schmerzen, überhaupt da, wo der Blutlauf im Ganzen oder nach einzelnen Theilen zu sehr beschleunigt ist. Selbst bei Kachexie, Wassersucht, Bleichsucht, Skorbut, Schwindsucht, Asthma, Physkonie u. drgl., sogar im Typhus (63) hat man die Speckhaut manchmal gefunden, desgleichen bei gesunden jungen Leuten, zumal bei strammer Faser, guter Nahrung, viel Bewegung, im kalten Winter, in nördlichen Gegenden, auch bei Fetten.

Die Speckhaut *Crusta inflammatoria* (pleuritica, Corium phlogisticum, Lederhaut, Entzündungsfell), erscheint bei Synocha oft erst bei wiederholtem Aderlaß, zuweilen nur auf Einer Stelle des Blutkuchens, oder nicht auf der Oberfläche, sondern tiefer oder schichtweise zwischen dem Serum. Sie ist desto stärker, je freier das Blut in einem großen Bogen aus weiter Oeffnung abgeht, je näher dem entzündeten Theile es abgezapft wird, je tiefer und enger das mäßig erwärmte und ruhig stehende Gefäß ist. Die wahre Entzündungshaut ist lederartig, fest, dicht, zähe, schwer zu zerschneiden, noch schwerer zu zerdrücken, weiß, weißgelb, ziemlich gleichfarbig, nicht buntschillernd, zuweilen grau oder bräunlich, selten grün, in der Mitte etwas erhaben, zusammengezogen, mit aufsteigenden Zacken. Von gesunden, starken, lebhaften Personen ist die Haut sehr dick und dicht, schließt sich überall an die Seiten des Gefäßes an und bedeckt die ganze Blutmasse sammt dem wenigen Serum gleichmäßig. Bei Kachektischen, Skorbutischen und Brandweintrinkern ist sie gewöhnlich dünn, nebst dem Blutkuchen in eine Insel zusammengezogen, die auf vielem Serum schwimmt, gleicht an Farbe und Dicke einem in Wasser geweichten Stück Pergament, und ist zugleich sehr zähe.

I. 1653. Kachexie. *Icterus albus.*

Status cachecticus. Morbus pallidus.

Sie ist Folge schwächender Einflüsse, besonders in sofern sie Verderbniß der Säfte erzeugen, und bildet sich langsam.

Kachektische Subjekte haben nicht die frische Fleischfarbe: doch ist die glanzlose Haut nicht mit einem fremdartigen Pigment gefärbt, es ist Mangel an durchscheinender Röthe der Blutgefäße in den mit dünner Oberhaut bedeckten Theilen. Der ganze Körper, besonders Gesicht und Hände, ist mit einer dichten Blässe überkleidet, worunter, zumal nach gewissen Wendungen, ein schwaches blasses Gelb vorleuchtet, das mit der Krankheit zunimmt, aber über das Blasse nie siegt. Diese blaßgelbe Bleichheit des Gesichts spielt zugleich ins Graue, Bleifahle oder Blaßgrüne; die Lippen sind welk, blaß, bläulich, das Zahnfleisch bleich, welk, zurückgezogen, Zunge, Rachen, Nägel ganz entfärbt, die Augenlieder oft gelblichbraun, die Sclerotica schmutzig, weißgelb, doch nie gesättigt gelb, der Harn blaß, selten. Dabei Schlaffheit, Trägheit der willkührlichen Bewegungen ohne bestimmte Ursache, Mangel an Wärme, einzelne Anschwellungen (Oedem), venöse Ergießungen, schlechte Verdauung, die Leber leidet, der Umlauf der Säfte im Unterleibe ist träge. Der Puls ist träge, bisweilen schnell, immer klein, unordentlich, nicht voll, nicht hart, ohne kraftvolle Zusammenziehung, bisweilen heftiges Herzklopfen, u. s. f. Die Respirationsorgane sind schnell empfindlich gegen irrespirable Luftarten (Lustekel). Jeder Blutverlust ist sehr nachtheilig. Das gelassene Blut ist weniger hochroth gefärbt, nimmt auch durch den Zutritt der Luft nicht die hohe Röthe an, ist also weniger oxydirt, hat ungleich mehr wäßrige Bestandtheile, weniger feste koagulable Lymphe und weniger rothe Blutkügelchen, als gesundes Blut. — Vrgl. Cacochymia serosa u. pituitosa.

Hieher gehört Tabelle 72., besonders Chlorosis (1664). Außerdem der weiße Fluß u. a. Blennorrhöen, die hydropischen Krankheiten mit Atonie, die Abzehrungen u. m.

B. 1654. *Leucaethiopia.* Der wahre *Albino* (Dondo, Blafard, Kackerlacke, weiße Neger, Nachtmensch) hat eine todtenbleiche oder milchweiße Farbe der Haut, die auch oft aufgedunsen, oder rauh und runzlig, vielleicht auch schuppig ist. Die Haare sind den weißen Ziegenhaaren ähnlich, bisweilen auch schmutzig gelb und wie versengt. Auf der ganzen Haut findet man dünne, wollige, schneeweiße Haare, wie Flaumfedern. Dabei Kurzsichtigkeit, Lichtscheue, Tagblindheit; der Augenstern ist sehr beweglich, blaß rosenfarben, die Pupille gesättigt roth; beständiges Blinzeln und Hin- und Herschwanken der Augen. Bei den deutschen Kackerlacken fand man einen kachektischen Zustand. Nicht immer ist dieß Uebel angeboren.

II. 1655. Gallsucht. *Icterus biliosus.*

Cacochymia s. Acrimonia s. Constitutio biliosa. Gallschärfe.

Hier liegt eine Abweichung der Lebenskräfte des Galle absondernden Systems von ihrem Normalzustande zum Grunde. Sie sind erhöht, vermindert, zerstört, verändert, und nach Maaßgabe ihres Leidens ist auch die Absondrung der Galle verletzt. Oertliche Fehler in der Leber (I. hepaticus s. Physconia hepatis 1202), Kopfverletzungen (s. 400), Metastasen und alles, was schwächend oder reitzend auf die Verdauungsorgane einwirkt, gehört unter die Ursachen. Bei einer besondern Empfindlichkeit der Leber kann jeder kleine Reitz Gelbsucht machen (I. periodicus). Zuweilen hat sie einen entzündlichen Karakter (I. inflammatorius), mit heftigen Schmerzen und häufigem welchen Puls. — Dieses Uebel erscheint bald plötzlich, bald rückt es allmählig heran. Die von allgemeinen Ursachen abhängende Gelbsucht (I. spasmodicus) herrscht bisweilen epidemisch z. B. bei ungewohnter Hitze oder Herbstwitterung. Als Temperament kann die gallige Konstitution erblich seyn.

Die Hautfarbe ist mit einem fremden Stoffe tingirt. Dabei Neigung zum Aerger, Reitzbarkeit des ganzen Körpers, Herzklopfen, Beklommenheit, fehlender oder unruhiger Schlaf, Flatulenz, schwache Verdauung und überall Spuren der Galle auch in den ersten Wegen (s. 1840. 1845); besonders eine eigne Empfindlichkeit, Härte, Spannung, Aufgetriebenheit des rechten Hypochondriums, Klopfen, Wärme, Brennen in dieser Gegend, vorübergehendes Stechen am Zwerchfelle, in der Brust, im Unterleibe (Gallstiche, vrgl. 968); Jucken der Haut, oft mit örtlicher Taubheit derselben, thränende Augen, Fußödem, große Mattigkeit. Der Puls ist gewöhnlich gereitzt, gespannt, oft auch deutliches Fieber (Febris hepatica), entweder vom Anfange oder in der Folge, manchmal intermittirend. Es entscheidet sich zuweilen durch allgemeinen, oft gelbfärbenden, Schweiß, galligen Durchfall, häufigen trüben Harn, freiwilliges Erbrechen, mancherlei Ausschläge. Bisweilen kolliquative Ausleerungen, Delirien, Betäubung, Faulfieber, Wassersucht, Auszehrung. — Vrgl. Gallenfieber (57), Leber- (1017) und Magenentzündung (1020), wozu oft ein gelbsüchtiger Zustand tritt. Vrgl. auch gallige Infarkten (1665).

β. 1656. Gastrische Stoffe können von Gallsucht entstehen, und bestehn dann in Galle; die übrigen gastrischen Stoffe sind andern Ursprungs und andrer Natur. S. Saburra (1840). Daß die noch in den Säften verbreiteten Unreinigkeiten sich auf den Darm werfen werden, vermuthet man aus der vorstehend gastrischen Witterungskonstitution, dem vielleicht endemisch oder epidemisch gastrischen Karakter der Krankheiten, der individuellen Anlage, den bestimmten Gelegenheitsursachen, den langen Vorboten, dem schleimigen, galligen, atrabilarischen Zustande ohne deutliche Anzeigen eines entzündlichen, nervösen oder fauligen Karakters der dennoch hartnäckigen Krankheit, den deutlichen Remissionen rc., s. Febris gastrica, besonders venosa (56).

a. 1657. Gelbsucht. *Icterus flavus.*

I. verus. Morbus regius, arcuatus. Aurigo.

Die ganze Oberfläche, oder nur einzelne Flecke (vrgl. Leberflecke), ist gelb, oder dunkelgrün (I. viridis) gefärbt, besonders und zuerst das Weiße im Auge, die Nasenflügel und Mundwinkel. Diese Farbe ist sehr gesättigt; der Harn ist gelbroth, schwärzlich, mit röthlichem Bodensatz, und färbt Papier, Leinwand u. drgl. gelb; der Stuhlgang ist weiß, grau, thonartig, zähe, selten; das Hautjucken sehr stark. Selten ist sie mit Fieber verbunden.

bb. 1658. Die Polycholie *Cholepoësis* (Plethora biliosa, Fellis suffusio, abundantia) ist öftrer mit Fieber, Erbrechen und galligem Durchfall verbunden, hat gelindere gelbsüchtige Zufälle und wenig Hautjucken; der Harn färbt die Wäsche nicht gelb.

B. 1659. *Icterus spurius.* Eine partielle oder verbreitete Verfärbung der Haut, die von einer Blutergießung ins Zellgewebe, analog den Sugillationen und Peteschen, herzurühren scheint, ohne Theilnahme des Gallensystems. Dieß scheint der Fall mit dem gelbsüchtigen Ansehn beim Gelbfieber (84), nach Vipernbissen, heftigen Hämorrhagien (vrgl. Anaemia 850), nach der Rothsucht bei Neugebornen (2018), nach skorbutischen u. a. Flecken (2051), Ekchymosen (2043) u. drgl.; auch der gelbe Auswurf (1833) bei Pneumonien und Lungenblutung gehört zum Theil hieher. Die Sclerotica ist dabei nicht gelb. — Vrgl. auch Rothsucht (2012). Eine umschriebene Wangenröthe zeigt sich bei Schwindsüchtigen, Skrofulosen rc. s. Phoenigmus spurius (2018).

b. 1660. Schwarzsucht. *Icterus niger.*

Melasicterus hepaticus. Melanchlorus.

Dies ist ein hoher Grad der Gelbsucht. Es entstehn blaue, violette, schwarze Flecke (vrgl. Fleckfucht), nach und nach wird der ganze Körper grau und schwarz. Hier leidet das Gallensystem und das rechte Hypochondrium; die Farbe fällt etwas ins Bräunliche.

β. 1661. Melasicterus splenicus. Wenn Gelbsucht auf eine Affektion der Milz folgt, so ist gleich anfangs die Farbe dunkler, und wird hernach bleifarbig, bläulich und schwärzlich (Pelidnus), mit einem Gefühl von Schwere, Anschwellung im linken Hypochondrium, Traurigkeit u. m. Koth und Harn ist natürlich oder schwärzlich; bisweilen ist Verstopfung dabei. S. Physconia splenica.

γ. 1662. Melasict. scorbuticus. Schwärzliche Farbe des ganzen Körpers, oder nur der Beine, mit blauen Flecken (vrgl. Spilosis scorbutica). — Dabei andre Zeichen des Skorbuts.

δ. 1663 Melasict. periodicus Sauvagii scheint die Blausucht (s. 819) zu seyn. Ein Kind ward periodisch zu derselben Stunde über den ganzen Körper blau, ohne Schmerz, ohne Betäubung, ohne Frost.

e. Vrgl. blaues Fieber.

I. 1664. Bleichsucht. *Chlorosis.*

Cachexia s. Hectica chlorotica. Febris alba.

Hier äußern sich die Symptome der Kacherie (s. 1653) in ihrem ganzen Umfange, vorzüglich ist das Ansehn ganz kachektisch. Außerdem findet man die Venen wenig gefüllt, den Puls äußerst klein und schnell, den ganzen Körper öfters mit einer weichen Geschwulst befallen, Fußödem, blaue Ringe um die matten Augen, Aufgetriebenheit des Leibes, Störung des Stuhlganges, bisweilen allerlei Schmerzen, Ziehen, Spannen oder Kriechen im Leibe, die Verdauung schlecht, der Appetit sehr gering, oder seltsam, auf ungenießbare Dinge gerichtet (Pica), zuweilen Ekel, Brechen u. drgl.; Frostigkeit, Schläfrigkeit, bisweilen etwas Tiefsinn, Schwere, Mattigkeit, Muskelschwäche, (doch vertragen die Kranken, wenn sie wollen, manche Bewegung gut, z. B. den Tanz); Herzklopfen und Engbrüstigkeit bei etwas angestrengter Bewegung, welches aber bald wieder vergeht, und auf gehörige Mittel in kurzer Zeit ganz weicht: es wird nicht vermehrt, wenn der Kranke sich schnell niederlegt, hingegen ist ihm eine niedrige Lage mit dem Kopfe oft sehr bequem und zuträglich; übrigens haben heftige erregende Leidenschaften, Treppensteigen oder Laufen auf ihn keine andern Wirkungen, als auf jeden andern gesunden Menschen. Zuweilen Zittern oder Ohnmachten, zuletzt auch wohl Delirien, Zuckungen u. drgl., endlich Auszehrung oder Wassersucht. — Bei der wahren Bleichsucht (C. torpida) ist große Trägheit, schnelle Ermüdung nach leichter Anstrengung, wenig Empfindlichkeit für erregende Einflüsse, bleibende, zuletzt ganz leichenartige Blässe, stetes Gefühl von Kälte, mangelnde Ausdünstung, Neigung zu Leukophlegmatie und Blennorrhöen, Aufgedunsenheit, Schlaffheit, ohne hysterische und hypochondrische Erscheinungen, ohne ursprüngliches Leiden des Nervensystems. — Bei *C. erethica* herrscht große Empfindlichkeit, öftre Wallungen, Kongestionen, fliegende, mit Blässe schnell wechselnde Hitze, Kopfweh, Schwindel, Aengstlichkeit, starkes Herzklopfen, Neigung zu Blutflüssen, oft ein orgastischer Puls (1631), leichte unregelmäßige Fieberbewegungen, die stufenweis in wahre Lenta übergehn können; dieß alles nimmt zu nach Bewegungen, reitzenden Genüssen u. drgl. Dieß besonders bei Erethismus arteriosus (10); bei Erethismus nervosus (11), woran zärtliche, schwächliche, empfindsame, verwöhnte Frauenzimmer leiden, kommen gern Krämpfe und hysterische Zufälle hinzu (vrgl. Hysteria libidinosa, chlorotica 312 u. Erotomanie 315). Hieher gehört auch C. psorica, die nach zurückgetriebner Krätze oder Tinea erscheint und ohne neuen Ausschlag dem Eisen nicht weicht.

C. foeminea ist häufig, besonders bei Mädchen (Cachexia s. Morbus virgineus). Bei der wahren Bleichsucht ist die Menstruation sehr sparsam, blaß, blos schleimig (1755), meistens ganz fehlend (C. menostatica), s. Dysmenorrhoea (1091). — *C. virilis* entsteht bisweilen nach Entkräftungen, besonders durch Hämorrhoiden, noch öftrer zur Zeit der Mannbarkeit (Cachexia pubertatis). Bei beiden Geschlechtern liegt oft Selbstbefleckung (1668) zum Grunde.

β. Vgl. Brust- u. Bauchwassersucht, Herzkrankheiten, wahre u. falsche Schwangerschaft.

II. 1665. Versessenheiten. *Infarctus.*

Stagnationes. Obstructiones viscerum. Physconia emphractica. Verstopfung der Eingeweide. Abdominalverstopfungen.

Die Infarkten verschonen kein Alter, Geschlecht und Temperament; doch sind ihnen Männer und Greise weit mehr, als Jünglinge und Kinder, und letztre noch eher, als Personen von 15—20 Jahren, unterworfen. Eine sitzende, weichliche, oder plötzlich veränderte Lebensart, alles was den Leib preßt und drückt, Hartleibigkeit, Dyspepsie, harte schwere Kost, Mißbrauch hitziger, stärkender, zusammenziehender Dinge, Geistesanstrengung, traurige Affekten, Plethora abdominalis, Saamenverschwendung, üble Behandlung hitziger oder Wechselfieber, äußre Gewaltthätigkeiten u. s. f. gehören unter die Ursachen. Sie entstehen allmählich, häufen sich, zumal bei Phlegmatischen, oft ohne sonderliche Beschwerde, an, und tödten vielleicht plötzlich, beim Anschein blühender Gesundheit, durch Schlag- und Steckfluß; oder sie äußern ihre Wirkung in entfernten Theilen. Meistens erzeugen sie kronische Krankheiten (vorzüglich die Hypochondrie), deren Hartnäckigkeit bei sonst zweckmäßiger Behandlung, besonders wenn sie mit Abdominalbeschwerden verbunden oder periodisch sind, immer den Verdacht auf Infarkten erregen muß.

Das Ansehn ist gewöhnlich blaß, gelblich, dunkel- oder grüngelb, braun (vrgl. Pelidnus 1661), oder erdfahl, kachektisch, an den Seiten der Nase und um den Mund ein Gemisch von Indig, Bergblau und Ocher, dabei etwas ganz Eignes, Fremdes, etwas Verzerrtes, Schüchternes oder Aengstliches in der Physiognomie (vrgl. Facies coelialgica 978), das Weiße in den matten, mit einem dunkeln eingefallenen Ring umgebenen, Augen ist trübe, bläulich, gelb oder zu blaß: diese Veränderung des Gesichts ist anhaltend, ganz ungewöhnlich, nicht angeerbt, nicht von Dyspepsie, Krämpfen oder Affekten. Allerlei Verdauungsfehler, die weder reinigende, noch stärkende Mittel, noch eine strenge Diät respektiren, und vielleicht etwas Periodisches haben; die Eßlust gestört, bald fehlend, bald dringend und schnell vorübergehend, der Stuhlgang ohne gehörige Konsistenz, durchfällig, gehemmt oder doch trocken, Sodbrennen, Ekel u. m. Der Leib ist gespannt, dick, teigig, oft auch hart, Präkordialangst, flüchtige oder hartnäckige fire Leibschmerzen, Pulsationen im Unterleibe und in der Brust, ein gewöhnlich unordentlicher, meist voller und gleichsam gehemmter, retardirter, oder ungleicher, aussetzender Puls, fliegende Hitze, besonders nach Tische, Speicheln, schlechter Schlaf, abnormer Harn (Blasenkatarrh) und Schweiß, Dyskrasie, schnelles Fettwerden, Trägheit, Schwere, Schauder, Kälte, Schwindel, Schwermuth, Aengstlichkeit; allerlei Hautkrankheiten, die ohne Ansteckung, mit und nach Hämorrhoidal- und Abdominalbeschwerden entstehn und letztre vielleicht erleichtern. — Durch den Stuhlgang, (seltner durch Erbrechen, vrgl. 1865), geht, oft gegen den Vollmond, unter gelinden oder heftigern Zufällen, Mucus (s. 1902. vrgl. 1811) ab, oder Pituita vitrea (s. 1903), bisweilen in Gestalt von Lappen, Röhren, Kugeln, Gries, Steinchen u. m. oder blutige, polypöse, lorbeerige, atrabiliarische, dunkelgrüne, schwarze, theerartige Massen u. drgl. (Melaena infarctuosa s. 1794. vrgl. 1716). Hitzige, zusammenziehende Dinge machen Angst, Kongestionen, große Hitze; ausleerende erleichtern.

Diese Kennzeichen, individuell anders (je nachdem Erethism, Rigidität, oder Schlaffheit und Atonie vorherrscht), nur bedingungsweise, nicht einzeln geltend, sind auch verschieden nach Beschaffenheit und Mischung der Materie, dann auch nach dem Sitz der Verstopfung, der sich durch die gestörte Verrichtung des Eingeweides und daher entspringende konsensuelle Zufälle, durch die örtlichen, meist anhaltenden Gefühle von Druck, Schwere, Spannung, Pressen, Schmerz, mit Angst und Herzklopfen, bisweilen mit Bluten aus Einem Nasenloch, und durch Anschwellung verräth; das Spezielle s. unter Physconia. Schleiminfarkten (Viscidum inspissatum, pituitosum) verrathen sich durch Neigung zu Schleimkrankheiten, gedunsenen, blassen, phlegmatischen Habitus, Kälte, trägen Puls ꝛc., s. Schleimsucht (1648); gallige, atrabilarische Stoffe, die oft sehr scharf werden (Materia acris, calida), durch einen kolerischen, reitzbaren Zustand, Kongestionen, Brennen und Stechen im Bauche, Hitze, Durst, scharfen Harn ꝛc., s. Gallsucht (1655) u. Schwarzgalle (1651).

β. 1666. Obige Zufälle können zum Theil auch von Würmern, Hämorrhoiden, Blähungen, Krämpfen, schlechter Verdauung und Kruditäten, allgemeiner und örtlicher Vollblütigkeit u. a. Ursachen entstehn, die mehr oder weniger vorübergehend, oder leicht heilbar sind, und sich durch ihre Eigenheiten verrathen.

γ. Vrgl. Melaena, Lienteria, Catarrhexis u. Haematemesis simulata, u. Carunculae intestinorum, Tab. 79.

III. 1667. Skrofelkrankheit. *Morbus scrofulosus.*

Vitium s. Cacochymia scrofulosa. Scrofulosis. Skrofelschwäche, Kropfgift, Skrofelsucht.

Dieß langwierige, nicht ansteckende, aber bisweilen endemische, selten gefährliche Uebel liebt vorzüglich nur Kinder und Frauenzimmer. Die Abstammung von skrofulösen, bejahrten, oder durch Onanie und venerische Ausschweifungen geschwächten Eltern, eine schlechte unverdauliche, vorzüglich zähe, vegetabilische, erschlaffende und überhaupt unschickliche Nahrung, Unreinlichkeit, ungesunde Luft u. m. disponirt dazu. Es kann mehrere Jahre schlummern, und entwickelt sich nicht selten mit der Pubertät, dem Zahngeschäft, der Cessatio mensium, oder durch Krankheitsreitze, durch Erschütterungen oder im Frühling. Es verliert sich gewöhnlich nach einigen Jahren, vorzüglich in den Entwicklungsperioden.

Zu der skrofulösen Anlage (Habitus s. Dispositio s. Constitutio scrofulosa) rechnet man eine weiche, zärtliche Organisation, ein besonders um die Augen etwas aufgedunsenes Gesicht mit einer überaus zarten, feinen, durchsichtigen Haut, weiß mit angenehm untermischter Röthe, oder eine eigne ins Violette spielende begränzte Röthe der Wangen, die gegen die glänzende Haut des übrigen Gesichts sehr absticht (s. 2018); blondes Haar, blaue Augen mit einem eignen, bald lebhaften, bald matten Glanze und weiter Pupille; weiße Zähne, eine (vielleicht nur periodische) Verdickung der Ohrläppchen, Oberlippe und Nase (s. 500), ein kurzer dicker Hals, starke und breite Kinnladen, ein verhältnißmäßig (besonders hinten) zu großer Kopf, ein platter Busen; ein festes Ansehn mit aufgedunsenem schwammigen Fleisch und schlaffen hangenden Muskeln, ein immer etwas starker, aber anfangs nicht harter Leib, oft beträchtlich aufgetrieben durch die geringste Veranlassung. Solche Kinder haben, bei einer gewissen Schwäche, gewöhnlich ein feines, kluges, ausdruckvolles, älteres Ansehn, viel Witz, Scharfsinn, Gedächtniß, List, Tücke, dann auch einen frühreifen Geschlechtstrieb. Dagegen ist die Entwicklung der Zähne, der Knochenausbildung, der Muskulargeschäfte, der Fähigkeit zu laufen, der Sprache, erschwert, verspätet, oder geschieht in regelwidriger Ordnung. Viele bekommen ein Skrofelfieber (s. 425). Sie haben dünne, schwache, zuletzt ganz magre Füße, sitzen gern, oder kriechen, rutschen viel. Sie leiden sehr an Säure, Flatulenz, Verschleimung, Würmern, Kolik und Krampfzufällen, ihr Stuhlgang ist bald zu trocken, bald durchfällig, schleimreich, zähe, oder wie gehackt, grün, der Harn oft schleimig und milchweiß, der Geruch aus dem Munde knoblauchartig, der Appetit oft sehr stark, oft ohne Ursache fehlend. Oeftres Nasenbluten; Stockschnupfen oder auch reichlicher scharfer Schleimausfluß (s. 1822), öftres Röcheln, Schleimhusten, Steckfluß, Wundwerden (s. 2021), kleine Ausschläge (s. 2082), Onanie; einzelne Anschwellungen (s. 246); Tripper und weißer Fluß (Gonorrhoea scrof.), jener mild, mit dem Geschlechtstrieb kommend, dieser oft scharf mit Jucken; kleine blaße Erhabenheiten unter der Zunge (s. 775), zuweilen Speichelfluß. Nun zeigen sich Drüsengeschwülste (s. 173), kronische Entzündungen, z. B. der Augen (s. 569), Geschwüre (1928), Speck-, Knochen- und weiße Geschwülste; der Leib wird immer schwerer, dicker, härter. Zuletzt Atrophia mesenterica, Phthisis nodosa. Die Knochen werden dick, mürbe, aber nicht weich.

Man unterscheidet (1) *Scrofulosis florida*, mit Erethismus arteriosus (10): hieher gehören jene lebhaften, reitzbaren, frühklugen, schmächtigen, schnell aufschießenden Kinder, mit zarter Haut und hochroth durchschimmernden Blutgefäßen; Bewegung, reitzende Diät u. drgl. erhitzt, ermüdet schnell, macht oft Nasenbluten; eine etwanige Ophthalmie ergreift gern die Häute, verläuft schnell, mit großer Lichtscheu, und macht oft ein ichoröses Hornhautgeschwür (2) *Scr. chlorotica* hat einen trägen aufgeschwemmten Habitus, blasse Haut, dicken Hals und Bauch, breite Unterkiefer, öftre kronische Ausschläge am Kopf oder anderwärts, Neigung zu schleimigen Kachexieen und Blennorrhöen; eine Ophthalmie verläuft langsam, gewöhnlich als Blennorrhöe, und macht gern purulente Hornhautgeschwüre (608).

β. Vrgl. Hirnwassersucht (426) u. Indigestion (1833).

b. 1668. Die englische Krankheit *Rhachitis* (Spina nodosa, Rückensucht, Lendenkrankheit, Verknüpfung, Doppelglieder, Zweiwuchs), eine Modifikation der Skrofelkrankheit und fast immer mit ihr verbunden, in feuchten Gegenden zu Hause, offenbart sich größtentheils zwischen dem 9. Monat und dem 2. Jahre, und ergreift vorzüglich die Knochen. Die Gelenkköpfe an Vorderarm, Unterschenkel, Rippen, Wirbelfortsätzen schwellen an (R. imperfecta, die sich oft von selbst verliert), die Knochen werden dick, weich, brandig, geschwürig (s. Osteomalacia, Spina ventosa, Caries, Paedarthrocace), Beine, Arme, Brustbein, Rückgrat, Becken, krümmen sich (R. perfecta, die schwer zu heilen ist); die Zähne werden gelb, schwarz, schadhaft; fallen stückweis aus, und erzeugen sich langsam wieder. Dabei ein skrofulöser Habitus, großer unförmlicher Kopf mit nicht geschlossenen, oder neuerdings offenen Fontanellen und Näthen (vrgl. Wasserkopf 438), gehindertes Wachsthum, erschwertes oder wieder verlerntes Laufen, ein volles blaß aufgedunsenes Gesicht mit großen Adern am Halse, ein aufgetriebener Leib, besonders in der Lebergegend, eine lappige Haut, Abmagerung, u. a. skrofulöse Zufälle. Einige sind aufgeweckt, frühreif, andre einfältig, schläfrig, engbrüstig; bei jenen entsteht gern Exulzeration und Abzehrung, bei diesen Gehirn- und Brustwassersucht. Drüsengeschwülste sind seltner. — Selten zeigt sich die Rhachitis bei Erwachsenen (R. adultorum) und ist dann immer akut, gewöhnlich nach 14 Tagen tödtlich; meistens befällt sie Mädchen beim Mannbarwerden, in seltnern Fällen früher. Bisweilen ist sie angeboren.

IV. 1669. Scharbock. *Scorbutus.*

Lues s. Cacochymia scorbutica.

Der Skorbut, weder erblich, noch ansteckend, bisweilen epidemisch, auf dem Lande selten einfach, befällt jedes Alter, nach schwächenden Ursachen, bei Mangel an frischer gesunder Nahrung, an reiner trockner Luft, an Wasser, an Reinlichkeit, bei unthätiger, sitzender Lebensart, Plethora abdominalis, traurigen Affekten u. m., manchmal ohne offenbare Dispositio scorbutica. Er hat einen langsamen, schleichenden, sich allmählig verschlimmernden Gang.

Müdigkeit, Schwere, Niedergeschlagenheit, große Muskelschwäche, besonders in den Füßen, größere Ermattung nach dem Schlaf, Engbrüstigkeit bei jeder Bewegung (Dyspnoea scorbut. 969); bleiches, aufgedunsenes, zuletzt bleifarbenes oder grünlich gelbes Gesicht, aufgeschwollene, grünliche, zuletzt blaue Lippen und Thränenwärzchen, entzündete Augen (s. 570), verminderte Sehkraft; stinkende Stuhlgänge und Aufstoßen, Mundfäule (s. 763); Anschwellung der Füße und zuletzt des ganzen Körpers (s. 247); die Haut fleckig, mißfarbig und unrein (s. 2083); der Harn trübe, braun, schwarz, leicht faulend; heftige Kopf-, Brust-, Glieder- und Knochenschmerzen (s. 111), mühsame Bewegung der schmerzhaften Glieder, ohne eigentliches Reißen; Herzklopfen, Neigung zu Ohnmachten; Geschwüre (s. 1927); Anschwellung und Krümmung des Kniegelenks, Steifigkeit, Lähmungen (s. Paralysis scorbut. 255), Brand, besonders an den Füßen, ohne vorherige Entzündung, Zerbrechlichkeit der Knochen; profuse gefährliche Blutflüsse, Konvulsionen, Wassersucht, Faulfieber (Scorbutus acutus), Tod. — Puls, Eßlust und die Sinne bleiben, wenigstens anfangs, in gutem Zustande. — Vrgl. Faulfieber und Status putridus.

V. 1670. Lustseuche. *Lues venerea.*

Syphilis. Syphilismus. Cacochymia venerea. Morbus gallicus, italicus, hispanicus, aphrodisius. Malum venereum. Venerische Krankheit, Franzosen, Venerie.

Diese kronische, ansteckende Krankheit, die (in unserm Klima) nie von selbst heilt und dasselbe Individuum mehrmals befallen kann, ist am häufigsten unter Erwachsenen. Sie verläuft nicht regulär, am wenigsten in gewissen Zeiträumen. Sie erscheint in unbestimmter Zeit nach der Ansteckung, zwischen 12 Stunden bis 10 Tagen: hitzige Getränke, öftrer Beischlaf, starke Bewegung, warme Bäder, ein sanguinisches Temperament beschleunigen sie. Sie zeigt sich überall, auch an behaarten Theilen. Allermeist bemerkt man vor der allgemeinen Krankheit eine örtliche Affektion, z. B. nach unreinem Beischlaf entsteht Tripper, Phimose, Anschwellung der Hoden und Drüsen, Bubonulus u. m. Betrifft die erste Ansteckung den Mund, die Brüste, so zeigen sich hier die ersten Spuren. Wird eine schleimabsondernde Oberfläche zuerst affizirt, so dauert es lange, ehe die allgemeine Lues ausbricht, die Zufälle sind weniger heftig. Das Gegentheil gilt beim entgegengesetzten Falle. Entstehn sogleich Schanker, so ist der Ausbruch weit gewisser, schneller und heftiger. Oft begleiten ihn einige Fieberbewegungen. Zuerst pflegt sich die Krankheit im Halse zu äußern, vorzüglich an den Mandeln, dann an dem Zäpfchen, Schlunde, Gaumen, an der ganzen innern Fläche des Mundes, an den Lippen, seltner an der Zunge: vermehrte Schleimabsonderung, Wundseyn oder kleine dunkelrothe ganz unschmerzhafte Flecke, auch wohl größere entzündete Stellen im Halse (Angina venerea), die sehr bald in flache, runde, scharf begränzte Geschwüre übergehn (s. 767). Dabei allerlei Hautkrankheiten (s. 2087); heftige Schmerzen (s. 112) am Brust- oder Schlüsselbein (s. 970), an den Hervorragungen des Schulterblatts, der Hirnschale (s. 468), am Ellbogen, Schienbein; Aufschwellung, Anfressung oder Erweichung der Knochen (s. Tab. 10 u. 11); Geschwüre (s. 1921); Drüsengeschwülste, am Halse, Leisten (s. 1265), Achselhöhle, Lunge; Entzündung u. a. Krankheiten der Augen (s. 572), Taubheit, wäßrige Anschwellungen, Kacherie, Abzehrung, Hektik. — Die Kräfte und das übrige Befinden können dabei lange gut bleiben, doch wird die Krankheit ohne ärztliche Hülfe immer schlimmer und endet mit dem traurigsten Tode. Eine passende Anwendung des Quecksilbers beschränkt und hebt sie.

Nicht immer sind alle Symptome, oder die karakteristischen da; bisweilen macht die Krankheit Pausen, zumal bei fetten Personen; oder sie äußert sich unter ungewöhnlicher Form (Lues larvata, modificata, complicata), z. B. als Goldader, Wassersucht, gastrische, Brust-, Nerven-, Hautkrankheit, blutiger oder schleimiger Ausfluß, Heiserkeit, Lähmung, u. s. f. Die Diagnose ist schwer. Verdacht giebt die Hartnäckigkeit der Krankheit, die vorherige Lebensart des (vielleicht schon öfter angesteckten und schlecht kurirten, seitdem an mancherlei kleinen nicht beachteten Uebeln leidenden) Kranken, seine Abstammung, die Kränklichkeit der Seinigen, bisweiliges Erscheinen von Speckgeschwüren, Warzen, Pusteln, Knochenschmerzen, Entzündungen der Augen, Genitalien u. a. Theile, Drüsengeschwülste u. drgl., die gute Wirkung des Quecksilbers, die übeln Folgen nach Eisenmitteln; Schwangere abortiren gern, oder bringen todte oder sehr elende Kinder zur Welt. — Das venerische Gift behält außerhalb des lebenden Körpers lange Zeit seine ansteckende Kraft.

β. 1671. Die Hämorrhoiden machen am After mancherlei Zufälle, die für venerisch gelten können, an den Schaamtheilen Jucken, Anschwellung, Schmerz, Harnbeschwerden, Schleimabfluß rc., haben aber ihren eignen Karakter.

γ. Vrgl. Weichselzopf, Framboesia u. Pestis.

b. 1672. Lustseuche der Neugebornen. S. 2088.

c. 1673. *Scherlievo* ist eine neue, in Illyrien und Dalmatien einheimische Form der Venerie (den Siwwens 2036 fast ähnlich), die selten durch Beischlaf, wohl aber durch sonstige Berührung, besonders durch Kleidung ansteckt, ohne Tripper u. a. ursprüngliche Symptome ist, dem Sublimat weicht, aber selten ohne ärztliche Hülfe vergeht. Zuerst Glieder- und Rückenschmerzen, die in die Knochen dringen. Nach 2—4 Wochen Halsgeschwüre (1922) mit Dysphagie, Rauhigkeit und endlichem Verlust der Stimme; oder allgemeines Jucken, ein krätziger Ausschlag oder kupfrige abgerundete erhabne Flecken, woraus nach Monaten oder Jahren Pusteln werden, die eine klebrige Materie ergießen und dicke Krusten bilden; oder schwammige Auswüchse, kleine Erdbeerähnliche Geschwülste, die in Geschwüre übergehn; oder lange Kondylomen am After, lauchartige Gewächse und Staphylome; manchmal Corona veneris, oder Geschwüre an der Ferse, oder Geschwülste des Hodensacks. Leicht kommt Beinfraß hinzu.

B. 1674. Nach geheilter Lustseuche finden sich manchmal Nachkrankheiten, die durch den zurückbleibenden Eindruck oder örtliche Zerstörung fortdauern, z. B. Geschwüre, Auswüchse; oder Folgen der Schwäche, die sich in der Verdauung, in den Nerven, in der Respiration, durch Neigung zu Profluvien, psorische, räudige Hautübel, skrofulöse, skorbutische, chlorotische Kacherieen, Abzehrung, hydropische Zufälle äußert: selbst Aufgedunsenheit, die man für Wohlbefinden nimmt. Quecksilber thut nicht gut.

VI. 1675. Merkurialkrankheiten. *Morbus mercurialis.*

Hydrargyrosis.

Eine langsame Vergiftung mit Quecksilber ist oft so schwer zu erkennen, als langweilig zu heilen. Beim Mißbrauch desselben verschlimmern sich die Zufälle der Lustseuche, verändern ihre Gestalt, brechen neuerdings aus. Dieß besonders die Halsgeschwüre (s. 764); der Tripper kommt wieder oder wird kronisch; gutmeiternde Leistenbeulen, Schanker u. a. Geschwüre werden bösartig (s. Ulcus merc. 1926), vernarbte brechen wieder auf; skirrhöse Hoden und Drüsen werden krebshaft; statt der venerischen Ausschläge erscheinen neue (s. 2084); vermehrte Ophthalmie; nächtliche Gliederschmerzen (s. Merkurialgicht 118), Geschwülste der Beinhaut (s. 202) des Schädels, Schlüssel-, Schien-, Heiligbeins, Schulterblatts, seltner der Knochen selbst und Karies; Bubonen; ein eigner metallischer Geschmack (nach Kupfer, oder nach lange in einem kupfernen Gefäß gestandenem Essig), mit kleinem, harten, geschwinden Puls (Merkurialfieber); glänzende Augen mit etwas aufgedunsenen oder blauen Rändern; Dysphagie, oft mit Unbeweglichkeit der Kinnladen (Dysphagia und Trismus merc.); ein drückender, stechender Schmerz im ganzen Munde, wobei die Zähne stumpf, locker (und scheinbar zu lang) werden, das Zahnfleisch zieht sich zurück, schmerzt, wird schwammig und roth, nahe am Zahnfleisch überzieht die Zähne ein grauer zäher Schleim, mit einem besondern höchst unangenehmen, kariösfauligen Geruch aus dem Munde (Stomacace merc. s. 764) und Speichelfluß. Dazu kommt eine übergroße Empfindlichkeit, besonders gegen Kälte und Elektrizität, Krämpfe, Zittern u. a. Nervenzufälle, Unruh, Mangel an Eßlust und Schlaf, Ekel, Kopfweh, kalte Extremitäten, spitze Nase, erdfahles Gesicht, u. s. f.; Auflösung der Säfte, skorbutischer Zustand; bisweilen ein unschmerzhaftes Kollern in den Därmen, ruhrartige Durchfälle, oder reichlicher Abgang einer serösen scharfen Feuchtigkeit (Diarrhoea salivalis, merc. 1808), Husten, Brustschmerz, Blutspeien, Lähmungen, Schweiße, Harnfluß u. m. Besonders zeigt sich ein schleichendes, sehr entkräftendes, langsam tödtendes Fieber, mit Durst und großer schneller Abmagrung (vrgl. 1709). — Die geringste Gabe Quecksilber verschlimmert auffallend alle Zufälle; wenn Speichelfluß da war, entsteht er von neuem; Wunden werden zu alten schwerheilbaren Geschwüren. Alle Schmerzen, Geschwülste, Geschwüre u. s. w., die während der Quecksilberkur unverändert bleiben, wachsen, oder entstehn, sind gar nicht, oder doch nicht rein venerisch. — Eisen ist heilsam.

Bei Spiegelbelegern und Quecksilberarbeitern macht der Merkur, besonders in Dampfgestalt, gewöhnlich zuerst Kopfschwere, Ohrensausen, trübes Sehn, wenig Eßlust, Mattigkeit, stumpfe Gelenkschmerzen, lästige Gefühle in den Zähnen, blaßgelbe Gesichtsfarbe; späterhin blaue eingefallne Augen, allgemeine Schwäche, Reißen in Händen und Füßen, zumal nachts, ungewöhnliche Schwere der Glieder, die durch senkrechte Lage derselben vermindert wird, loses dickes Zahnfleisch, gelbe lockre Zähne, Speicheln; sehr beschwerliches Treppesteigen wegen Schwindel und Fußschwäche, manchmal Durchfall, Heiserkeit, Stottern, Asthma, blaue Fingernägel, ohne Frost und Fieber; dabei fast immer starkes Zittern, besonders der Hände, später auch des Kopfes und Rückgrats, so daß der Kranke vor allgemeinem Zittern weder stehn noch sitzen kann, und nur während des Schlafes im Bette einige Stunden Ruhe davor hat. Die Anzahl und Heftigkeit der Symptome hängt von der Menge des eingedrungnen Quecksilbers, und von der Individualität des Kranken ab. Bei der Kur (durch Schwefel und Salpeter) fand man auf der untergelegten Wachsleinwand ein schwarzgraues Pulver, welches mit dem Finger gerieben sich bald in reines Quecksilber verwandelte, bei manchem Kranken zu 1 Pfund.

b. 1676. *Anaemia.* S. 850.

VI. 1677. Aussatz. *Lepra.*

Eine kronische hartnäckige Krankheit, die nicht immer, aber doch in ihrer Bösartigkeit durch Beischlaf u. a. sehr nahe Gemeinschaft ansteckt, sonst auch durch Erbschaft fortgepflanzt wird. Sie bildet sich langsam und erreicht gemeiniglich erst nach Jahren ihren höchsten Grad, bisweilen doch früher. Sie zeigt sich nie für sich an den Geschlechtstheilen, und wenn diese leiden, so geschieht es erst im weitern Verlaufe und unter Begleitung der karakteristischen Symptome. Engbrüstigkeit ist nicht wesentlich damit verbunden, doch kommt sie oft hinzu. — Alles was man zum Aussatz rechnet, äußert sich gewöhnlich durch Affektion der Haut (s. 2081), gewöhnlich auch durch eine allgemeine Schwäche. Nicht selten findet man Gliederschmerzen (Rheumatismus leprosus) und Katarrhalbeschwerden (Catarrhus leprosus).

a. 1678. Der wahre Aussatz L. vera. Ein vielgestaltiges Uebel, welches sonst, besonders in den heißen Himmelsstrichen, äußerst häufig und bösartig war, bei uns aber selten, sporadisch und mit weniger Heftigkeit erscheint. Es ergreift auch das Gesicht, die Augäpfel und Augenlieder, die Gelenke, fast immer mehrere Theile gleichzeitig. Die vorzüglichsten Symptome sind: Hautkrankheiten (2081), besonders auch als Vorzeichen; ein drei- oder viertägiges Fieber, welches mit heftigem Schauder oder erschütterndem Starrfrost anfängt, mit innerlichem Brennen, hartem gespannten schwachen und kleinen Puls, unruhigem Schlaf, Alpdrücken und Asthma, stinkendem Geruch des Mundes und der Ausdünstung verbunden ist, und in der Folge so oft wiederkehrt, als der Aussatz von neuem ausbrechen will, gewöhnlich alle Frühjahre; Mattigkeit, Aengstlichkeit, innre Unbehaglichkeit, üble Laune, Mißtrauen, Stumpfsinn, Melancholie, Verdunkelung der Sinne; Stechen, Brennen, Jucken der Haut, Ameisenlaufen, besonders im Gesicht, fressende Geschwüre (1943); Gliederschmerzen, nächtliche Knochen- und Gelenkschmerzen; Jucken an den Geschlechtstheilen, Geilheit, Leistenbeulen, auch wohl ein sehr scharfer brennender Tripper, der bald in Schanker übergeht, oft mit gänzlicher Zerstörung der Genitalien; die Haare entfärben sich, werden dünn, spaltig, und fallen aus; die Nägel werden dick, rauh, spaltig, krumm, geschwürig, und fallen ab; das Gesicht aufgedunsen, roth oder bleich, oder dunkelgelb; die Augenlieder dick, das Auge thränend, wäßrig, trübe, mißfarbig, die Thränen oft so scharf, daß sie Augenlied und Wange anfressen; die Nase äußerlich roth oder bleifarbig, spitz oder aufgedunsen, innerlich verengert, trocken oder jauchend, mit unaufhörlichem Niesen (Coryza leprosa s. 1824); die Lippen dick oder rissig; Heiserkeit, Blutadergeschwülste, trockner Stuhlgang, Abmagerung, Zehrfieber u. s. w. Diese u. a. Zufälle sind nicht immer zugegen, doch fehlen die Hautübel, die Verunstaltung des Gesichts und ganzen Körpers, der unausstehliche Bocksgeruch, das Niesen selten oder gar nicht. Die Krankheit nimmt allmählig überhand, so daß oft viele Jahre ein leidliches Befinden statt finden kann, ehe der höchste Grad des Uebels und der Tod erscheint. Bisweilen verläuft sie schneller, oder lodert bei gewissen Umständen, z. B. mit der Mannbarkeit, auf. — Sie befällt entweder nur einen Theil *L. localis*, oder den ganzen Körper *L. universalis*. Die Haut wird fleckig, rauh und unempfindlich (s. 2053), entweder mit weißer Farbe L. (Vitiligo, Baras, Elephantiasis) *alba* (Leuke Graecorum, weißer mosaischer Aussatz), oder mit dunkler Farbe L. (Vitiligo) *nigricans* (Baras nigrum); oder sie ist geschwürig und schuppig *L. squamosa* (psorica, Graecorum s. 2067), bisweilen mit Absterbung ganzer Glieder (L. Aegyptiorum s. 2072); oder ihre ganze Substanz geht mit der unter ihr liegenden Fetthaut in Knoten und Höcker überschrumpft ein, und wird zu ihren Verrichtungen untauglich *L. nodosa* (Arabum vera, Elephantiasis s. Elephantia Graecorum, Leontiasis, Tyriasis, Morbus herculeus, phoeniceus, Lazari s. 174); oder die Hände und Füße werden unförmlich dick und unempfindlich, besonders die Gelenke *Elephantia Arabum* (artuum, Elephantiasis der Neuern s. 240). — Bisweilen ist der Aussatz mit Mundfäule (Stomacace leprosa) und entsetzlichem Gestank verbunden *L. scorbutica* (Nakha). Quecksilber ist eher schädlich, als nützlich, wenigstens hilft es nie allein.

b. 1679. Die Radesyge *L. norvegica*, in Norwegen und Schweden zu Hause, vorzüglich bei arbeitsamen Leuten, wird nicht durch die Geburt, auch nicht immer durch den Beischlaf fortgepflanzt, so wie sie auch nicht in den Gegenden herrscht, wo viel Anlaß zur Lustseuche ist. Sie verschont Gesicht, Augapfel, Augenlieder, die behaarten Theile, Gelenke, meistens auch die Genitalien, und ist immer ohne Fußödem. Gewöhnlich gehn ihr gar keine ursprünglichen oder örtlichen Zufälle voraus, sie fängt oft mit Katarrhalbeschwerden und herumziehenden, des Nachts zunehmenden, Schmerzen an, dabei eine fremde ins Bläuliche fallende Röthe und Aufgedunsenheit des Gesichts, und dunkelrothe Flecke der Nase. Oeftrer beginnt sie ohne alle Vorboten mit platten Hautknoten an den Extremitäten, woraus Geschwüre werden; oder es zeigen sich fressende Geschwüre im Halse, an der innern Wange und Lippe, in der Nase, oder am After; oder Feigwarzen am After oder am ganzen Körper; graue unempfindliche Flecke, grindige, herpetische oder räudige Ausschläge, mit weißer oder kleiiger Abschuppung; Geschwüre über den ganzen Leib (s. 1944). Diese Symptome sind nie gleichzeitig da, sondern wechseln häufig ihren Sitz. Oft verschwinden sie von selbst, wenigstens auf eine Zeit. Zuletzt werden die Geschwüre sehr groß und bösartig, oft leiden selbst die Knochen, endlich kommt ein Zehrfieber und der Tod. — Die Radesyge verläuft bald langsam, bald fürchterlich schnell. Der Kranke kann sich übrigens ganz wohl dabei befinden, wenigstens ohne skorbutische Symptome. Quecksilber ist nützlich.

c. 1680. Das *Mal rouge L. cayennensis* (rubra), auf Cayenne einheimisch, äußert sich vorzüglich durch dämmrig rothe Flecke, die mit gelben untermischt, durchaus unempfindlich sind, und sich mit mehliger Abschuppung bald sehr weit verbreiten; dann auch durch dicke Knollen, scheußliche Entstellung des Gesichts, Juckgeschwürchen über den ganzen Körper, die in häßliche Geschwüre (1946) übergehn; Beinfraß und Erweichung der Knochen, oder Verdickung der Haut mit bleifarbigen Geschwülsten.

d. 1681. Die krimmische Krankheit *L. taurica*, die in Cherson, Astrakan und am Jaick endemisch ist, erscheint mit dämmrig rothen, weit verbreiteten, unempfindlichen und mit juckenden Grindern umgebenen Flecken; Mattigkeit, Frösteln, Aufgedunsenheit, harte Beulen, die endlich in heftig fressende Geschwüre (1945) übergehn. Nur die innere Fläche der Hände und Füße, die Achselhöhle, der Hintere, die Kniekehle, meist auch der behaarte Kopf bleiben frei.

e. 1682. Die Flechte von Aleppo *L. aleppica* (das aleppische Zeichen), welches alle, die sich einige Zeit in Aleppo aufhalten, bekommen und oft lange die Spuren davon tragen, ist eine wenig erhabne, rothe, harte Blatter, welche oft an mehrern Orten zugleich, gewöhnlich im Gesicht, mit wenig Schmerz, mehr mit einem unangenehmen Jucken erscheint, bis zur Größe eines Nagels anwächst, ohne Blasen zu treiben, und späterhin eine Borke bildet, die sich ohne Verschwärung oder mit nur wenig Jauche absondert und eine häßliche Narbe zurückläßt.

f. 1683. Die asturische Rose *L. asturiensis* herrscht um Oviedo. Im Frühling erscheint ein rother, heftig schmerzender Fleck auf der Hand und dem Plattfuß, selten anderswo; die Haut wird rauh, immer dicker, und bildet endlich einen hie und da gespaltnen, häßlich stinkenden, meist aber trocknen Schorf, welcher im Sommer vergeht, wobei ein glatter, kahler, glänzender, eingedrückter, narbiger Fleck oft zeitlebens zurückbleibt und alle Frühjahre neue Schorfe absetzt. Im Verlaufe der Krankheit zeigt sich ein Ausschlag am Halse, der in Form eines Ordensbandes 2 Finger breit zu beiden Seiten des Brustbeins sich herabzieht. Dabei Anschwellung der obern Theile, Bläschen in und um den Mund, nächtliches Brennen des ganzen Körpers, große Schwäche, Wahnwitz u. dgl.

g. 1684. Das Pellagra *L. mediolanensis* (die mailändische Rose), in Oberitalien endemisch, zumal bei armen Landleuten, erscheint gern im Frühling und verschwindet im Winter, um nachher desto heftiger wieder zu kommen. Es entsteht unter spannenden Schmerzen und heftigem Brennen, auf dem Rücken einer Hand, oder auch auf einem Beine, am Halse, selten im Gesicht, eine glänzende, rothlaufartig verbreitete Röthe und Geschwulst nach oder doch mit Emporstehen der Haare, oft mit verschiedenfarbigen Bläschen, oder mit herpetischen Ausschlägen, Peteschen, Friesel, Leberflecken, die sich in der Nachbarschaft verbreiten; die Haut wird pergamentartig, rissig, besonders im Handteller und an den Gelenken, und schuppt sich kleiig oder mehlig; der Schweiß stinkt nach Seidenwürmern. Dabei viel Nervenzufälle (Labes pellagrosa, Pellegra desperatum), die bisweilen vorausgehn, oder auch ohne alles Exanthem erscheinen: Mattigkeit, Betäubung, Kopfweh, Gliederschmerz, Krämpfe, Lähmungen, Schwäche des Gesichts, Melancholie, Atrophie, Speichelfluß u. m.

I. 1685. Darrsucht. *Tabes.*

Hectica s. Tabes s. Macies s. Contabescentia nervosa, ecliptica. Marasmus, Nervenauszehrung, Nervenschwindsucht.

Der Hauptkarakter ist Verlust und Mangel an Säften und Kräften, mit allen Zeichen eines geschwächten Nervensystems. Unter die Ursachen gehören vorzüglich starke und anhaltende Ausleerungen (T. exhaustorum) der Milch (1694), des Saamens (1687), Speichels (1904), Schweißes, Blutes (1711), Harnes (1897), oder Schleimes (1693), traurige Affekten, mangelnde Nahrung, hohes Alter (Marasmus senilis, Morbus frigidus, Maransis), Nervenkrankheiten, Mißbrauch geistiger Getränke, u. m. — Bei aller Abmagerung und Kraftlosigkeit kann die Eßlust stark seyn, oft ein Heißhunger, dem aber baldige Sättigung folgt; auch kommen gewöhnlich Verdauungsbeschwerden und unregelmäßiger Stuhlgang hinzu. Neben den Muskelkräften schwinden auch die Seelenkräfte, besonders das Gedächtniß, und die Kraft sich auf einen Gegenstand zu fixiren: stete Zerstreuung, Mißmuth, Stumpfsinn, nur etwa sinnliche Gegenstände affiziren noch; bisweilen äußert sich ein reitzbares leicht auffahrendes Temperament, oder völlige Hypochondrie. Der Puls ist gewöhnlich klein, unordentlich; der Kranke friert und schwitzt leicht. So kann das Leben lange bestehen, besonders eine trockne Luft begünstiget das Befinden. Man bemerkt weder einen dicken Leib, noch Husten, keine Eiterung, oder sonst ein örtliches Leiden; anfangs auch kein merkliches Fieber; doch zeigt sich gemeiniglich sehr bald der hektische oder nervöse Karakter (s. Zehrfieber und Nervenschwäche 88 u. 23), bisweilen auch Schleim- oder Eiterschwindsucht oder Wassersucht. Vrgl. Typhus lentus (54).

β. 1686. Die Starrheit Rigiditas (Constitutio rigida, Intemperies sicca, Fibra densa), mit welcher Magerkeit und Trockenheit der ganzen Konstitution verbunden ist, unterscheidet sich durch den Bestand der Muskel- und Seelenkräfte, ohngeachtet der Nervenschwäche, und durch die Abwesenheit des hektischen Karakters. Man findet sie bei Greisen, bei kolerischen und melancholischen Temperamenten (vrgl. Spissitudo sicca 1651), in warmen Ländern, nach Körper- und Geistesanstrengungen, trockner Luft und Diät u. s. w. — Die Muskeln sind fest, der Puls langsam, meistens hart, die Aussonderungen sparsam, träge, unzureichend, (Hartleibigkeit, wenig und rother Harn, trockne, oft rauhe Haut), das Blut dicht, die Wärme beträchtlich, die Farbe bräunlich, das Haar kraus, meist dunkel, etwas Melancholie mit langsamen Entschluß und Festigkeit des Gemüths, oft Neigung zu Hämorrhoiden u. a. Blutflüssen. Feuchte Luft erleichtert das Befinden, starke Reitze schaden. — Vrgl. Sthenie und Vollblütigkeit (7 u. 1623).

b. 1687. Rückendarre *Tabes dorsalis* (coxaria, ischiadica, Myelophthisis, Pthisis notias, Lendendarre). Eine Nervenschwindsucht (1685), deren gewöhnlichste Ursache Verschwendung der Zeugungssäfte ist, welche daher bei Jünglingen und Mädchen häufig nach Manustuprationen vorkommt. Die Abzehrung, die ohngeachtet des guten Appetits immer zunimmt, wird besonders und zuerst an Rücken und Lenden sichtbar, die dornförmigen Fortsätze ragen hervor, Kriebeln, Ameisenlaufen, schmerzhaftes Spannen in diesen Theilen, bisweilen Knochenschmerzen, durch das heilige und Hüftbein ziehend (Lumbago ecliptica s. 1596), die Füße schwinden, die Glieder zittern, schwanken, schmerzen, die Haare fallen aus. Allmählig äußern sich nach jeder Saamenergießung oder wollüstigen Anstreugung dazu brennende Schmerzen längs dem Rückgrat, in der Folge anhaltend stumpfe drückende Schmerzen desselben, die besonders unerträglich bei jeder nur etwas dauernden Beugung sind, der Kranke fühlt beim Liegen auf den Lumbartheilen und längern Stehen eine trockne widrige Hitze, zuweilen wie brennende Kohlen. Saamenfluß, Blasenkatarrh, Kopfkongestionen, Geistesschwäche, Melancholie, Magen- und Brustbeschwerden, Blutspeien, Durchfälle, völlige Erschöpfung mit Schleichfieber, u. s. f. S. Saamenfluß (1888) u. Myelitis (1062).

1688. Selbschwächung *Onanismus* vermuthet man aus Folgendem: grundlose Niedergeschlagenheit, Mißmuth, große Empfindlichkeit, Einfalt, Vergeßlichkeit, Zerstreutseyn, leichte Ermüdung des Geistes und Körpers, Trägheit, Schwäche des Gesichts, etwas eignes Fremdes in der Physiognomie, ein weißes, gelbliches, bleifarbnes, veraltetes, verwelktes Ansehn, blaue Ringe um die eingefallenen glanzlosen oder rothaufgeschwollenen feuchten Augen, — bei gutem Appetit und Schlaf; oder Uebelkeiten, Präkordialangst, Würgen, Brechen, ohne sonstige Spuren von Sordes, Pavor, Ausschläge im Gesicht, Heiserkeit; Hämorrhoidalzufälle, lästiges Drücken, Brennen, Jucken, kleine Ausschläge, häufiges Schwitzen an und um die Genitalien, die auffallend schlaff sind, (Mädchen haben eine feuchte Scheide mit leicht aufgeschwollenen Lefzen, langem starken sehr empfindlichen Kitzler, Warzen am Zeige- oder Mittelfinger, Geruch nach rohen Sauerkohl an der Hand), öfters Harndrängen, Erektionen, Saamenfluß, (Flecken oder Blut im Hemde), u. a. Krankheiten der Geschlechtstheile und Harnwege; allerlei krampfhafte u. a. hartnäckige unerklärliche Nervenübel, zuweilen mit den sonderbarsten, widersprechendsten Zufällen. — Onaniten werden bei gewissen Stellungen, Lagen und Bewegungen heiß und roth, verschließen die gleichsam gebrochenen verstörten Augen halb, und sehn mit schmachtendem Blick starr auf einen Fleck; sie verweilen gern und lange auf Abtritten und einsamen Orten, woher sie erhitzt oder bleich zurückkommen; sie halten die Hände oft an die Genitalien, spielen damit, liebkosen andre brünstig, setzen sich auf sie u. drgl.; mit verliebten Blicken. Sie zittern, können nicht fest und gerade stehn, nicht gut fechten, tanzen oder reiten lernen. — (Vrgl. Bleichsucht (1664) u. Hysteria libidinosa (312). Uebergroße Empfindlichkeit des Nervensystems, oder hämorrhoidalische und gastrische Reitzung macht oft ungewöhnlich starken Geschlechtstrieb, der bei sitzender Lebensart, Schüchternheit und Einsamkeit leicht zur Onanie verführt. Oft ist sie Wirkung von Askariden, Skrofeln u. drgl. vrgl. Prurigo perinaealis (1568).

β. 1689. Kronisch rheumatische oder hämorrhoidalische Rückenschmerzen bei schwachen und hektischen Subjekten ähneln der Rückendarre oft sehr. Vrgl. überhaupt Rückenstarre (1512) u. Verderbniß des Rückgrats (1510).

II. 1690. Eiterungsschwindsucht. *Pthisis vera.*

Hectica exulcerata. Verzehrung, Zehrsucht, Febris purulenta, phthisica, asthenica cum labe organica. Pyorrhoea phthisica.

Ein hektisches, abmagerndes und sichtbar entkräftendes Fieber (s. 88), nach und mit einem örtlichen Leiden, am häufigsten nach (offenbarer oder verborgner) Entzündung eines Organs, und darauf folgender Vereiterung. Hierher gehört P. pulmonalis, hepatica, lienalis, renalis, uterina, vesicalis, mesenterica, intestinalis u. m. s. Tab. 36. Jede bedeutende Eitrung hat Einfluß auf den Organism, daher die umschriebene Wangenröthe, das Brennen in den Händen, ein eigner eiterähnlicher Harnsatz, Abmagrung, ermattende Schweiße, meist auch endlich Durchfall und Oedeme. Auch äußre Abszesse können Phthisis hervorbringen. — S. Pyorrhoea vera (1900).

β. 1691. Das Eitrungsfieber Febris suppuratoria ist kein phthisisches Fieber, kann es aber in der Folge werden. Es entsteht nach und bei einer Entzündung, deren Zufälle unerwartet, ohne irgend eine kritische Erscheinung, nachlassen, ohne ganz aufzuhören, und äußert sich durch öftres, flüchtiges Frösteln, das sich ohne offenbare Ursache und Ordnung in das fortdauernde, aber geringere, nachlassende Fieber mischt oder für sich erscheint, oft vorzüglich in der Nähe des leidenden Theils, wozu häufig ein eitriger Harnsatz (Pyuria metastatica 1891) kommt. Ist die Eitrung vollkommen und überall beendet, so hört Fieber und Schmerz auf, doch bleibt gern ein Gefühl von Schwere und Kälte in dem leidenden Theile zurück, ohne völlige Herstellung seiner Funktion. S. z. B. Abscessus cerebri (413), pectoris (859), abdominis (1198), vrgl. Abscessus phlegmonodes (126). Auch bei starken Verwundungen, im 3. Zeitraum der Pocken zeigt sich dieß Fieber mit unregelmäßigen Schaudern.

γ. 1692. Der eiterförmige Fluß Pyorrhoea simulata (notha) leert nur Materia puriformis (1901) aus, die am Ende der Entzündung, gewöhnlich unter kritischen Erscheinungen und merklicher Erleichtrung, abgeht, ohne Eitrungs- und Zehrfieber, ohne Zerstörung der Organisation des Theils. S. Pyoptysis (1833), Pyuria (1893), Blepharophthalmia (560), Leucorrhoea (1757) u. Diarrhoea (1808) puriformis. Dabei erfolgt nun entweder völlige Zertheilung mit bleibender Beßrung, indem die Symptome stufenweis nachlassen und endlich ganz aufhören, mit vollkommen hergestellter Funktion des entzündeten Theils, oder es entsteht Afterorganisation, einfache Verhärtung (144) u. drgl.

B. 1693. Schleimschwindsucht *Phthisis pituitosa* (kronische Blennorrhöe mit Abmagrung). Lang anhaltende Schleimflüsse führen endlich Abmagrung und Zehrfieber herbei, zumal wenn der Schleim ausartet. S. Blennorrhoea (1902). Ohngeachtet des Schleimverlustes, Nachtschweißes und der Abmagrung ist doch die Entkräftung anfangs gering.

C. 1694. Milchschwindsucht *Tabes nutricum* (lactea, Atrophia lactantium). Einem übermäßigen Milchverlust (Galactirrhoea, Milchfluß) folgt verminderte Eßlust, Ermüdung nach der geringsten Bewegung, Rückgrat- und Gliederschmerzen, allgemeine Abgeschlagenheit und Abmagrung, ein verfallnes Gesicht mit gerötheten Wangen; dazu allmählig Brustflechen, frequenter Puls, der kurze trockne Husten wird feucht mit eiterartigem Auswurf und kolliquativem Schweiß. Die Brüste allein magern nicht ab, sie turgesziren (1523), vorzüglich sind die Warzen vorragend, heißer und röther, als gewöhnlich. Immer tröpfelt eine süße Milch (1905) aus, besonders bei Bewegung der Arme und einige Stunden nach der Mahlzeit. Dem Säugen folgt jedesmal Ermattung, auch wohl Nervenzufälle, Schwindel, Ohnmacht rc.

Tabes dorsualis. Folgende Symptome kann man für die pathognomonischen der Krankheit halten:

1.) Die unmerkliche Lähmung der untern Extremitäten tritt schleichend u. gewöhnlich sehr langsam ein. Es ist dabei weniger Schmerz vorhanden, als das Gefühl von Einschlafen der Glieder u. beim Gehen ein gewisses Gefühl von Mattigkeit. Die Glieder werden schwach, die Knie gebogen, der Kranke wankt u. zittert u. kann nicht lange auf einer Stelle stehen. Er wendet sich vielmehr hin u. her, wechselt den Ort öfter u. setzt sich gern. Dieser Zustand kann 10, 20 bis 30 Jahre dauern, bis die Krankheit so weit fortschreitet, daß sie dem Leben Gefahr bringt. Im letzten Stadium wird die Lähmung der untern Extremitäten so überhand, daß die Kranken Krücken brauchen. Sie können dann nur noch kurze Zeit in kleinen Schritten gehen. Die untern Extremitäten scheinen ihnen von der Lendengegend bis zu den Fersen abgestorben u. erstarrt. Die Kranken geben an, sie hätten das Gefühl, als wären die untern Extremitäten immer in Wasser od. als ob man sie ihnen fest [illegible] hätte od. als wären sie mit einer Art Teppich od. mit Pergament überzogen worden. Dieses Gefühl kann sich über den ganzen Körper verbreiten, nimmt jedoch das Gesicht nicht ein. In den Extremitäten zeigt sich das Gefühl mehr beeinträchtigt u. vermindert, als die Empfindung, indem ein berührender Gegenstand wohl wahrgenommen, aber nicht in seiner Specialität unterschieden wird.

2.) Es tritt ferner Schwierigkeit den Harn zu lassen, Ischurie. Diese fehlt in dem letzten Stadium der Krankheit niemals.

3.) Die Kapselbänder der untern Extremitäten werden schwach u. schlaff, so daß die Gelenkflächen mehr od. weniger von einander abweichen u. mehr von einander abstehen, als im gesunden Zustande. Der geschwächte Einfluß der Nerven auf die Muskeln u. Ligamente u. die größern Kräfte, welche die Gelenke brauchen, um die Bewegungen zu machen, vermehren diesen Zustand bei Kranken, welche viel gehen, u. die Ausdehnungen werden ausgebildet.

4.) Alle an dieser Krankheit Leidende haben die Empfindung, als wenn die Haut am Unterleibe, auf der Brust, im Rücken enger geworden wäre u. fester als sonst anliege.

5.) Den meisten Kranken ist eine gewisse Heiterkeit des Geistes eigenthümlich, vermöge welcher sie die Bedeutendheit ihrer Krankheit nicht zu fühlen scheinen. Die geistigen Fähigkeiten bleiben meist ungestört.

6.) Die Lähmung pflegt sich auch auf die obern Extremitäten zu erstrecken.

7.) Häufig entsteht auch unvollständige Amblyopie, zuerst in dem einen u. dann in dem andern Auge.

Außerordentliches Symptom ist: Ameisenkriechen im Rücken, welches nach u. nach in einen brennenden, immer stechenden u. bohrenden Schmerz übergeht.

Das letzte Stadium der Krankheit führt eine allgemeine Abmagerung des ganzen Körpers, vorzüglich aber das Rückens, herbei, so daß die Dornfortsätze der Rückenwirbel hervorragen. Zugleich können sich die verschiedenartigsten Fieber u. Vereiterungen von Organen hinzugesellen, welche dem Kranken den Tod bringen. Denn an der Rückendarre allein stirbt vielleicht niemand, sondern alle daran Leidende sterben, weil sich mit dieser Krankheit leicht andere verbinden u. durch sie erzeugt werden. Es kann jedoch geschehen, daß diese Abzehrung erst spät eintritt. Die Kranken scheinen anfänglich Neigung zu Beischlaf zu fühlen zu haben, namentlich zu Erektionen, Krämpfen der untern Extremitäten, der Blasen u. vorzüglich auch der Blase, weshalb oft Harnverhaltung mit [illegible] abwechselt.

Pollutionen, sowohl bei Tage als bei Nacht eintretende, welche man für ein pathognomonisches Symptom der Rückendarre erklärt hat, sind dieses keineswegs. Die Kranken haben vielmehr keine u. der Geschlechtstrieb verschwindet.

Das männliche Geschlecht neigt sich vorzugsweise zu der Krankheit. Am meisten unterliegt ihr das Alter von 30–40 Jahren. Unmäßigkeit im Beischlafe ist zwar eine der hauptsächlichsten Ursachen, aber nicht die einzige.

Die ausgebildete Krankheit ist unheilbar, doch dauert sie oft sehr lange, ehe das Leben in Gefahr kommt.

Horn de tabe dorsuali. Berolini, Cosmar et Krause. 1827.

III. 1695. Ungedeihen. *Atrophia.*

Die nächste Ursache ist gehinderter Uebergang der Nahrung ins Blut. Hier ist keine Spur von Vereiterung zu entdecken; Nervenschwäche kann hinzu kommen, ist aber nicht die Hauptsache.

β. 1696. Der Schwind Aridura (Tabes s. Atrophia partialis, Meratrophia) ist eine partielle Abmagrung, von mangelnder Ernährung eines Theils. Das geschwundne Glied ist fleischlos, durr, welk. Späterhin zeigt sich nicht selten geschwachte Bewegung, auch wohl zuletzt Lähmung. Die Ursache ist materiell, z. B. ein Druck auf die Schlagader, oder immateriell, nervös. Vrgl. Lähmung (255).

a. 1697. *Atrophia vulgaris.*

Abmagerung ohne unmittelbare Ursache von außen. Man findet sie zwar bisweilen bei Erwachsenen, doch weit häufiger bei Kindern A. s. Tabes infantum, Paedatrophia. Unter die Ursachen gehören verhärtete, verstopfte Gekrösdrüsen A. mesenterica, scrofulosa (Scrofula interna, mesaraica, ein Symptom der Skrofelkrankheit, s. 1667. vrgl. Physconia mesenterica 1209), Schwäche der Verdauungswerkzeuge, angeborne Schwäche, Ueberfütterung, besonders mit zähen schleimigen Dingen, erschlaffende Getränke, Unreinlichkeit, Mangel an Bewegung, u. a. m.

Die Abmagerung wird besonders an den Extremitäten merklich. Das Gesicht ist aufgedunsen, bleich, erdfahl. Der Leib mehrentheils aufgetrieben, anfangs weich, teigig, zuweilen tympanitisch, gespannt, späterhin hart oder knotig, wie Nüsse anzufühlen; die Aufgetriebenheit wächst, und giebt, obgleich schmerzlos, die Empfindung einer Schwere im Leibe. Gefräßigkeit, besonders anfangs, Begierde nach Brod, nach mehligen und kalten Sachen (Addephagia), selten Mangel an Eßlust; Bauchweh, Hartleibigkeit, seltner Durchfall, bisweilen Stuhlzwang, der Koth weißlich, grau, zäh; Schwäche, Mattigkeit, Traurigkeit, Mißlaune, Empfindlichkeit; eine weiche runzlige lappige Haut, Mitesser; thränende Augen mit blauen Ringen; weißer, trüber Harn; innerliche Hitze, späterhin ein kleines, zuletzt hektisches Fieber, mit trocknem Munde, viel Durst und Schweiß besonders abends und nachts; unruhiger Schlaf, stinkender Athem, Nasenjucken, dünne Knochen, zuweilen Erweichung derselben und Krümmung der Rückensäule. — Bei Neugebornen A. neonatorum zeigen sich außer der Abmagerung die Zeichen von Säure, Blähungen oder Krämpfen, Bauchgrimmen, Wimmern, harter aufgetriebener Magen und Unterleib, ein altes affenähnliches Gesicht, stete Unruh, Verdrehen der Augen im Schlafe, stille Fraisen, mitunter Erbrechen.

β. 1698. Atr. lactentium famelicorum. Die Folgen des Hungerleidens bei Neugebornen geben sich durch die Dürftigkeit, den eingefallenen Leib, den geringen Harn- und Kothabgang, durch das anhaltende Geschrei und die augenblickliche Ruhe nach der Sättigung zu erkennen.

γ. 1699. Kinder haben nicht selten einen dicken Leib, ohne weitere Kränklichkeit, z. B. von der ihnen eigenen Größe der Leber (vrgl. Megalosplanchnos 1188), oder von vielem Fett unter den Bauchdecken (vrgl. Obesitas 1628), oder von einer Ansammlung von Luft, welche sie bei Anfällen von Husten häufig verschlucken (vrgl. Darmwindsucht 1156). — S. übrigens Tab. 46 u. 12.

bb. 1700. *A. verminosa* Wurmatrophie. Diese Abmagerung ist aus den Zeichen der Würmer zu erkennen. Schon die Wurmkrankheit an sich hat oft große Aehnlichkeit mit der gewöhnlichen Atrophie. Schon zeitig ist der Leib aufgetrieben, oder doch an einzelnen Stellen sehr hart. S. 424.

B. 1701. *Atrophia visceralis* (Tabes abdominalis). Sie kommt häufiger bei Erwachsenen vor. Wenn die Eingeweide des Unterleibes (und der Brust) durch eine, in oder an ihnen stockende, Materie in ihren Verrichtungen verhindert werden, so kommt früher oder später Abmagerung hinzu, gewöhnlich mit einer abgesonderten oder allgemeinen Auftreibung des Leibes. S. Physconia (1188).

β. 1702. Das — bei abgezehrten Menschen und leeren Gedärmen — durch die Bauchdecken gefühlte Rückgrat für eine innere Verhärtung anzunehmen, ist lächerlich. Bei der Lordosis (1521) steht es, mit dem Bauche, besonders hervor.

b. 1703. Emetatrophia. Habituelles Erbrechen macht endlich Schwäche, Abmagrung, Schleichfieber; vrgl. Tab. 83. Eben so auch die habituelle Diarrhöe, vrgl. Tab. 79. Bei beiden liegt oft Physkonie zum Grunde. — Hierher gehört auch *Vomitus oesophageus* (1839), dem endlich der Hungertod folgt.

b. 1704. Kronische Vergiftung. *Atrophia toxica.*

Tabes venenata.

Abmagerung von einer langsamen, schleichenden Vergiftung. Sie ist oft mit heftigen Schmerzen (Rheumatismus metallicus 118) verbunden, wohin auch Cephalalgia metallica (469) gehört. Lähmungen Paralysis toxica (Paresis metallariorum s. 255) sind eine häufige Folge. Nicht selten findet man auch dabei eine Engbrüstigkeit mit trocknem Husten (Asthma metallicum, Hüttenkatze, Bergsucht), die vorzüglich von metallischen Dämpfen entsteht.

aa. 1705. *A. saturnina* Kronische Bleivergiftung. Die vorzüglichsten Wirkungen des Bleies sind: Rigidität, allgemeine Abzehrung und Trockenheit ohne Hitze und Durst, die hartnäckigste Verstopfung des Stuhlganges, ein eingezogener Unterleib, gewöhnlich mit den heftigsten Schmerzen in der Magen- und Bauchgegend (s. Bleikolik 1106), in den Nieren, im Schooße, in der Brust, im Rücken, in den Extremitäten; Verengerungen und Verhärtungen der Gedärme (s. 1862); oft ein blaulicher süßer Speichel, Ekel, Blässe, Trägheit, ein harter langsamer Puls, kurzer Athem (Asthma saturninum), Vertrocknung einzelner oder aller Extremitäten, Verkrummung und Verlahmung an allen Gliedern (s. Paralysis rhachialgica 255). Oft kommt zuletzt auch Hitze, Zehrfieber, Jucken, Oedem, Bluthusten, Schwindel, Kopfweh, Zuckungen und Schlagfluß hinzu.

Oft ist es sehr schwer, diese Quelle zu entdecken, da das Blei gewöhnlich nur sehr allmählig seine Schädlichkeit zu erkennen giebt. Die leichten vorübergehenden Kardialgieen, vielleicht mit Wallungen im Blute; Trockenheit im Munde, Zittern der Hände, blaßgelber Farbe des Gesichts u. m. verbunden, oder mancherlei kronische Uebel, eine jahrelang dauernde Unbäßlichkeit und Siechheit, welche am Ende durch die verschiedensten Krankheitsformen sich äußert, täuschen oft den erfahrensten Arzt, zumal wenn das Blei nur in kleinen Quantitäten und sehr sparsam, z. B. im Weine, in den Körper kommt. Doch ist die große Hartnäckigkeit, mit welcher ein solches Uebelbefinden aller gewöhnlichen Hülfe spottet, immer verdächtig.

β. 1706. Stockungen und andre Uebel im Unterleibe sind oft desto schwerer von einer langsamen Bleivergiftung zu unterscheiden, je weniger sie die sonst wirksamen Mittel respektiren. S. Physconia 1188).

bb. 1707. *A. arsenicalis* Kronische Arsenikvergiftung. Sie ist entweder Folge der akuten (s. 395), oder durch allmählige Mittheilung des Arseniks in sehr kleinen Gaben, sehr verdünnter oder versetzter Form, in Dunstgestalt (bei Berg- und Hüttenarbeitern), besonders durch die äußre Oberfläche, entstanden. (Hieher gehört auch die Aqua toffana). Die Zufälle sind: Abmagerung, gereizter Puls, gestörte Verdauung, asthenische Beschwerden, Husten, Hautausschläge und Jucken, Oedem, Lähmungen, Ausfallen der Nägel und Haare, pergamentartige Vertrocknung der Haut, endlich Tod durch Schleichfieber und Abzehrung. (Der Leichnam fault sehr langsam und behält eine mumienartige Trockenheit, die Muskeln bleiben sehr lange roth).

cc. 1708. *A. opiata* Kronische Opiatvergiftung. Sie kommt oft im Orient vor, und äußert sich durch Abzehrung, Schwäche, Vergeßlichkeit, Kacherie, runzliges Ansehn, Rhachitis, Knochenauswüchse, fürchterliche Schmerzen, steten Hunger, Satyriasis, Ausfallen der Zähne, Zittern, Apoplexie.

dd. 1709. *A. mercurialis* Kronische Quecksilbervergiftung. S. Merkurialkrankheit (1675).

I. 1710. Sthenische Blutflüsse.

Haemorrhagia positiva, energica, tonica, athenica. Blutflüsse mit Synocha.

Sie sind häufig bei jungen thätigen Subjekten, die einen wohlgenährten, oder wahrhaft vollblütigen Körper haben und nicht durch Krankheiten geschwächt sind. Sie folgen gewöhnlich aus Ursachen, welche die Lebenskraft in größere Thätigkeit setzen, und welche besonders die Aktivität des Gefäßsystems örtlich oder allgemein verstärken. Dahin gehört ungewohnter Genuß starkreitzender, gewürzhafter und sehr nährender Getränke und Arzneien, zumal ohne Verarbeitung, heftige reitzende Affekten, plötzliche Erhitzung nach Erkältung, eine gewisse reitzende Luftkonstitution, Unterdrückung des Monatlichen oder des gewohnten Aderlassens u. s. w. S. Sthenie u. Synocha (7 u. 28).

Solche Blutflüsse sind immer aktiv und arteriell; die erhöhte Kraft des Gefäßsystems überwältigt irgendwo den Widerstand, den die Gefäße gegen das eindringende Blut leisten; die Mündungen der Schlagadern werden ausgedehnt und dadurch in den Stand gesetzt, das gesunde und nichts weniger als aufgelößte Blut aufzunehmen, welches in größrer Menge herbeiströmt und auch in die kleinen Gefäße, die sonst nur wäßrige Feuchtigkeiten führen, getrieben wird.

Gewöhnlich sind Vorboten da, besonders Zeichen und Wirkungen allgemeiner und örtlicher Blutwallung: Unruhe, Schauder, Hitze, ein schneller, voller, harter, oder auch unterdrückter Puls (s. 29); unangenehme Gefühle, Drücken, Spannen, Schmerzen, Jucken, Brennen, Röthe, Anschwellung des leidenden Theils und seiner Nachbarschaft, und allerlei andre Zeichen der aktiven Kongestion (s. 1643) in die Gegend, wo der Blutfluß entstehen wird. — Am häufigsten kommen sie aus der Nase und den Lungen.

Sie sind viel seltner als die asthenischen und gehn früher oder später in diese über. Ihre Gränzen stoßen bisweilen so nahe zusammen, daß die wahre Bestimmung nicht geringe Schwierigkeiten hat. Auch kann eine örtliche Schwäche veranlaßt worden seyn, indeß ein innerer aktiver Zustand zugleich vorhanden ist, wodurch also eine Vermischung entsteht.

Die Zufälle eines gelinden Gefäßfiebers, Frost, Hitze, ein häufiger und starker Puls, ein rother Harn, begleiten sie. Das ausfließende Blut sieht hellroth aus, hat eine dichte Beschaffenheit und viel Neigung zur Gerinnung, auf ihm erzeugt sich eine wahre Entzündungshaut (s. 1652). — Der Puls wird weicher und langsamer während der Blutung.

Sie hören mehrentheils von selbst auf, nachdem der sthenische Zustand durch den Blutverlust gehoben ist, kommen aber leichtlich nach einiger Zeit wieder, bisweilen in bestimmten Perioden. Nach geendigter Krankheit fühlt der Leidende sich leicht und von verschiednen Beschwerden befreit, die ihn vorher belästigten, z. B. Kopfschmerzen, Schwindel, Herzklopfen u. drgl. Ein solcher Blutfluß ist daher, wenn der Ort ihn nicht bedenklich macht, oft heilsam und wirklich kritisch.

II. 1711. Asthenische Blutflüsse.

Haemorrhagia negativa, adynamica, asthenica. Blutflüsse mit Schwäche.

Sie sind mit örtlicher oder allgemeiner, indirekter oder direkter Schwäche wesentlich verbunden, und entspringen aus schwächenden Ursachen. Sie erscheinen z. B. während oder nach einer erschöpfenden Krankheit, bei ältern Personen, schlechter Kost, niederdrückenden Leidenschaften, anhaltenden Körper- und Geistesanstrengungen, gewissen Kontagien und Luftveränderungen, u. s. w. S. Asthenie. Oft liegt eine falsche Vollblütigkeit oder wirklicher Mangel an Blut zum Grunde. Der Puls ist gewöhnlich klein, schwach, sehr schnell und beinahe leer. — Die Wirkungen sind immer mehr oder weniger gefährlich; je passiver der Blutfluß, desto größer die Gefahr. Auch geringe schleichende Blutflüsse bringen in die Länge Nachtheil, machen z. B. Abmagrung (1685).

a. 1712. Blutfluß mit Erethismus.

Direkt asthenischer Blutfluß.

Solche Blutflüsse sind eben auch arteriell und aktiv. — Die Gefäße sind zwar ohne Energie, aber sehr reitzbar. Es entstehn ungleichmäßige Erhöhungen der Reitzbarkeit in einzelnen Abtheilungen und Aesten des Gefäßsystems, und dadurch werden Kongestionen und endlich Blutungen veranlaßt. Oft sind auch einige jener Vorboten bemerklich, vorzüglich diejenigen, wodurch aktive Kongestionen (1643) bezeichnet werden. S. Erethismus u. Typhus (9 u. 32).

Meistens kommen sie aus Organen unter dem Zwerchfell. — Das ausgefloßne Blut hat wenig Neigung zur Gerinnung.

Bei skrofulösen oder hysterischen Subjekten, oder solchen, die zu Krämpfen geneigt sind, nach Veranlassungen, welche die Lebenskraft verringern, nach anhaltenden öftern Blutungen, und in Begleitung andrer asthenischen Krankheiten kommen sie häufig vor.

Man vergleiche übrigens auch die Merkmale, wodurch sich die wahre Vollblütigkeit von den verschiednen Arten der scheinbaren unterscheidet (1625).

b. 1713. Blutfluß mit Lähmung.

Passiver, atonischer, fauliger, indirekt asthenischer Blutfluß. Colliquatio sanguinis.

Hier ist gänzlicher Mangel an Thätigkeit; das Blut fließt mechanisch durch, entweder wegen eines mangelhaften Zusammenhangs desselben, oder wegen großer Atonie und Laxität, oder Lähmung der Gefäße, örtlich oder allgemein. S. wahre Schwäche u. Lähmung (13 u. 33).

Das Blut ist dünn, dunkel, ohne Gerinnbarkeit, s. 1649.

Vorläufer sind oft wenig oder gar nicht zu bemerken, oder es sind solche, wodurch passive Kongestionen (1644) karakterisirt werden. Solche Blutungen kommen meist nur als Symptom oder Folge andrer Krankheitsformen vor. Nicht selten sind mit ihnen andre Lähmungen, als Sinnlosigkeit, Trommelsucht, unwillkührliche Ausleerungen, klebrige Schweiße u. m. verbunden.

Der Blutfluß ist schwer zu stillen und die Kräfte sinken zusehends, im Verhältniß seiner Dauer. Oft dringt das Blut gleichzeitig aus mehrern Stellen (was bei der Sekretion und Anastomose nicht geschieht).

Die entfernten Ursachen sind: ein heftiges Gefäßfieber, Kommotionen, Hungersnoth, Ansteckungen, Mißbrauch auflösender Mittel, z. B. des Quecksilbers (s. 1675), Schlangengifte, u. s. w.

Hieher gehören die kolliquativen Blutungen im Skorbut, bei der Blutfleckenkrankheit, beim Faulfieber. — Hieher gehören auch die bösartigen Petechen, Striemen, Sugillationen.

B. 1714. Art der Blutung (Stillicidium Bluttröpfeln; Errhysis Blutfluß, ohne Heftigkeit; Haemorrhagia Blutsturz, viel und heftig). Die Blutsekretion *H. per secretionem* (Diapedesis) ist im Betreff ihrer Ursachen, Vorläufer, Begleiter und Folgen eine aktive Kongestion (s. 1643). Sthenische Blutflüsse (1710) geschehen nur durch Sekretion. Bei der Anastomose *H. per anastomosin* sind die Vorboten weniger in die Sinne fallend und trüglicher, desto auffallender und schneller aber die Folgen (Depletion); sie beziehn sich auf passive Kongestion (1644), zuweilen mit dem Zeichen von Plethora vera oder ad vasa verbunden. Die Lähmung *H. per paralysin* ist ein höherer Grad der Anastomose, s. 1213. — Die örtliche Blutung geschieht durch Zerschneidung (Diaeresis), Zerreissung (Rhexis) oder Zerfressung (Diabrosis), s. Zerreissung der Blut- und Schlagadern (170); sie ändert ihre Stelle nie. Die allgemeine, deren Ursache nicht im blutenden Organe, sondern in entfernten Theilen oder im Gesammtorganism liegt, wechselt zuweilen die Stelle. — Eine innere Blutergießung *H.* (Extravasatio sanguinis) *interna* (occulta, heimliche Blutung) erregt anfangs das Gefühl einer heißergossenen Flüssigkeit, dann Kälte und Schwere in dem leidenden Theile, Austreibung, gestörte Funktion, Depletion. S. Meningorrhoea, Pneumorrhagia interna, Melaena, Haematocoelia, Haematometra. Vrgl. Sugillation, Ader- und Kopfgeschwulst. — S. auch Blut (1915).

I. 1715. Gastrische Blutflüsse.

Eine gastrische Epidemie, vorhergegangne Gemüthsbewegungen, besonders Aergerniß und Kummer, eine atrabilarische Konstitution, eine sitzende Lebensart, öftere und lang dauernde Leibesverstopfung, Schwelgereien, eine mangelhafte Verdauung, einzelne Beschwerden in den Präkordien, Aengstlichkeit bei freier Brust, Stirnkopfweh u. drgl. (s. Sordes gastricae 1840) müssen allemal den Verdacht erregen, daß die entfernte Ursache des Blutflusses im Unterleibe zu suchen sey. Oft sind die Zeichen eines gastrischen Zustandes ganz deutlich und offenbar; oder die Blutung kommt in einem gastrischen Fieber vor. Bisweilen aber sind die Unreinigkeiten mehr versteckt oder immobil, was den Anschein von Haemorrhagia spastica giebt.

Bei galligen Umständen, wenn sie sonst nicht deutlich zu erkennen sind, zeigen sich öfters fieberhafte Bewegungen mit brennender Hitze (s. Gallenfieber 57), die Hämorrhagie steht im Verhältniß mit den Exazerbationen des Fiebers, sie ist abwechselnd, läßt von Zeit zu Zeit nach, kommt aber immer wieder, und weicht den gewöhnlichen Mitteln nicht. Solche Blutflüsse sind meistens nicht sehr stark, indeß können sie auch heftig und gefährlich werden.

Von Verdruß und Zorn können auch wohl Blutflüsse entstehn, die mehr krampfhafter Natur sind, und nicht so viel zu bedeuten haben, wenn sie sogleich richtig erkannt und dem gemäß behandelt werden. Es fehlen dabei vielleicht alle Zeichen galliger Ergießungen, indeß Spannungen, Ziehen und Drücken in der rechten Seite, Schauder, Schmerzen im Leibe, Präkordialangst u. s. w. die krampfhaften Bewegungen im Lebersystem und den benachbarten Theilen zu erkennen geben.

Ueberhaupt muß man bei Blutflüssen, deren Ursachen nicht am Tage liegen, auf die mancherlei Empfindungen, welche der Leidende im Unterleibe hat, die größte Aufmerksamkeit richten. So fühlt z. B. bei Gebärmutter-Blutflüssen, wo ein reitzender Stoff in den ersten Wegen liegt, die Kranke nicht selten mehr oder weniger deutlich die aus den Gedärmen in den Uterus schießenden Krämpfe.

Auch Würmer sind öfters Ursache von Blutflüssen, besonders Nasenbluten, s. Wurmkrankheit (424).

Selbst angehäufter Darmkoth kann, z. B. profuse Hämorrhoiden, erregen, s. Kothverhärtung (1072).

b. 1716. Blutflüsse von verstopften Eingeweiden des Unterleibes (Haemorrhagia infarctuosa) sind gewöhnlich nicht groß, doch bisweilen auch heftig und anhaltend. Man findet sie häufig im Winter oder Frühling. Sie zeigen sich gemeiniglich stoßweise, kommen ohne bemerkliche Veranlassung immer wieder, und sind oft sehr langwierig. Vorzüglich häufig ist die Milz und die Leber im Spiel. Doch können solche Verstopfungen da seyn, ohne deshalb die Ursachen des gegenwärtigen Blutflusses zu seyn. — Hämorrhoiden deuten größtentheils auf gestörten Umlauf des Blutes im Unterleibe, vrgl. Hämorrhoidalkolik (1089). Auch übermäßige Hämorrhoiden (s. Haemorrhoides profusae 1791) haben zuweilen ihren Grund in Abdominalverstopfungen. — S. Physconia (1138), besonders Infarkten (1665). — Verschleimung und Hindrung des freien Blutlaufs im venösen System des Unterleibes machen oft zu starke und zu häufige Menstruation oder Abortus. Solche Personen sind, bei gutem Appetite, gern hartleibig. Vrgl. Blutstockungen im Unterleibe (1027).

II. 1717. Metastatische Blutflüsse.

Man wende hier seine Aufmerksamkeit auf die ganze Konstitution des Kranken, auf die Einflüsse, denen er ausgesetzt war, besonders aber auf die früher erlittenen, itzt ganz oder theilweise fehlenden, Uebel.

Mangel an Ausdünstung macht wenigstens zu Blutflüssen geneigt, welche dann bei irgend einer Gelegenheits-Ursache wirklich erfolgen. Eben dasselbe scheinen gewisse Luft-Konstitutionen oder Veränderungen des Dunstkreises zu bewirken, so daß bisweilen mehrere Personen zugleich von einem Blutflusse, z. B. vom Bluthusten befallen werden.

Den gichtischen und rheumatischen Hämorrhagien gingen meistentheils gichtische oder rheumatische Beschwerden in irgend einem Theile voraus, welche vielleicht plötzlich verschwanden, und deren Wiedererscheinung sehr wohlthätig auf die Blutung wirkt. Auch von Schweißen ist Erleichtrung zu hoffen. Uebrigens schließt man aus den mit dem Blutflusse verbundnen Schmerzen und Krämpfen, aus dem Periodischen desselben, aus der eben herrschenden Epidemie, aus dem rothen Bodensatz im Harne ꝛc., auf eine gichtische oder rheumatische Ursache. S. Gicht und Rheumatismus (100. 108).

Eben so wie unterdrückte Schweiße können plötzlich vertriebene Ausschläge, schnell zugeheilte alte Geschwüre ꝛc. Blutflüsse herbeiführen.

III. 1718. Nervöse Blutflüsse.

Der nervöse Karakter einer Blutung offenbart sich durch das Unbeständige, Unverhältnißmäßige, Schnelle, Abgebrochne, Abwechselnde im ganzen Verlaufe der Krankheit, durch die Unordnung in allen Funktionen, ohne deutliche Ursache, durch den blassen Harn und kleinen Puls, die bald kalte, bald heiße Haut, durch die wohlthätige Wirkung nervenberuhigender Mittel u. s. w. S. Nervenschwäche (23). Uebrigens mangeln die Zeichen eines plethorischen, entzündlichen oder gastrischen Zustandes, u. a. Gelegenheitsursachen.

Solche Personen sind überaus empfindlich und reitzbar, zu Krämpfen und Leidenschaften geneigt. Bei dieser zärtlichen, nervösen Leibes-Beschaffenheit entstehn vorzüglich leicht Gebärmutter-Blutflüsse, und zwar oft nach ganz geringen Veranlassungen, nach einer kleinen Gemüthsbewegung oder Anstrengung, sogar nach einem Ekel, unangenehmen Geruche u. m. Nervenschwache Mädchen sind sehr geneigt zu übermäßiger Menstruation, die immer wiederkehrend zuletzt sehr nachtheilig wird (s. 1732).

Wo Krämpfe im Spiel sind (Haemorrhagia spastica), da entstehn die Blutflüsse meist plötzlich, kommen stoßweise, und hören eben so schnell wieder auf. Der Abfluß ist nicht stark, und ohne Erleichtrung. — Sie sind nicht immer asthenisch; bisweilen findet man bei allen Krämpfen doch einen vollen, harten und dabei gleichmäßigen Puls, eine stetige Hitze, einen mehr sthenischen plethorischen Zustand u. drgl. Oft ist die Blutung mit heftig zusetzenden, und darauf zwar geringer werdenden, aber nicht ganz nachlassenden Schmerzen verbunden. Vrgl. 116.

B. 1719. *Haemorrhagia sanguinea.* Sie folgt auf Ursachen, die Blutwallung machen, auf starke Erhitzung, Erkältung, Unterdrückung andrer Blutausleerungen. Sie verräth sich durch die Zeichen der aktiven Kongestion und der wahren oder falschen Vollblütigkeit (s. Tab. 69): Wärme, rothes aufgetriebenes Gesicht, Fieber, voller starker Puls u. s. w., bisweilen ein entzündlicher Zustand des leidenden Organs. Die Blutung bewirkt gemeiniglich keine Ermattung.

Hämorrhoidal- und Menstrualblutungen geschehn oft auf ungewöhnlichen Wegen (Haemorrhoides et Menses deviae, erroneae, incongruae, extravagantes). Diesen Ursprung eines Blutflusses vermuthet man, wenn eine Disposition oder Unterdrückung jener Blutungen vorhergieng, wenn er dieselben Vorboten wie diese hat, mit ihnen abwechselt oder durch ihren Eintritt gehoben wird, periodisch ist, und dieselben Krankheitszustände mindert oder hebt. Die Hämorrhoiden werfen sich gern auf die Harnwerkzeuge und Geschlechtstheile, außerdem auch auf die Lunge, Mundhöhle ꝛc.; zuweilen schwellen die Venen des stellvertretenden Blutungsorgans varikös an. — S. Blutkolik (1088).

I. 1720. Bluthusten. *Haemoptysis vera.*

Haemorrhagia pulmonum. Pneumorrhagia. Haemoptoë. Haemoptysmus. Emtoë. Emptoys. Emptoica passio. Lungenblutung.

Er ist am häufigsten zwischen dem 16. und 40. Jahre, zumal bei phthisischer oder fehlerhafter Beschaffenheit des Thorax und der Lungen (s. 913 u. 916), oder nach Ursachen, die offenbar auf die Brust wirken. — Das Blut kommt hier mit Husten, stoßweise; doch ist es bisweilen nur ein sehr geringes Hüsteln oder blos ein starkes Ausräuspern, wenn sehr viel Blut abgeht. Meistens wird es auch mit einem eignen Geräusch in der Luftröhre ausgeworfen, mit mit dem Gefühl, daß es tief aus der Brust komme, als stiege gleichsam der Dampf von heißem Wasser tief aus den Lungen in die Höhe (vrgl. 1831). — Es braust mit Kali nicht auf, hat gewöhnlich ein hellrothes, flüssiges, schäumendes Ansehn, und ist unvermischt oder mit Schleim vermengt (vrgl. 1915). Zuweilen, am Ende der Blutung oder bei der Paralyse (1213), ist es schwärzlich; manchmal werden Wasserblasen, allerlei Konkremente, Eiter, Jauche u. s. w. mit ausgeworfen.

Meist sind Vorboten da, zumal beim aktiven Bluthusten: ein Gefühl von Vollheit, Druck, Spannung, ein Stechen, Kitzeln, Brennen, eine aufsteigende Wärme oder Wallung tief in der Brust, oder unterm Brustbein, auch wohl am Halse oder zwischen den Schulterblättern, mit Schweerathmen, Herzklopfen; ein trockner kurzer Husten, rothe Wangen, oft auch ein salziger, bittrer oder süßlicher, oder sonst ein fremder, oder der eigne Blutgeschmack; öftre Schauder mit Hitze abwechselnd, Zittern, oft auch krampfige Erscheinungen. — Die begleitenden Zufälle sind drückende spannende Schmerzen, Beklemmung, unruhiger Puls u. m., manchmal auch Brechen. Es kann Nasenbluten, auch wohl Blutbrechen hinzukommen. — Zuweilen fehlen sowohl diese Begleiter, als auch jene Vorempfindungen.

Der konsensuelle Bluthusten kommt öftrer vor, als der idiopathische, geht aber zuletzt in diesen über. Er ist fast immer ohne Fieber, und erscheint ohne Disposition und ohne auf die Lunge wirkende Ursachen, auch wohl ohne erhebliches Vorspiel, oft schnell, und typisch, einen Tag um den andern, des Abends oder Nachts, bei völliger Ruhe; er steht in mehr oder weniger deutlicher Beziehung mit Unterleibsbeschwerden, Galle, Würmern, Stockungen, Krämpfen, Hämorrhoiden, unterdrückter Reinigung, Gicht rc. Das Athmen ist verhältnißmäßig frei, ohne Schmerz und Husten bei tiefer Inspiration. Hieher gehört auch *H. cardiaca*, ein Symptom der Herzkrankheiten (886): sie kommt unvermuthet, und vergeht eben so schnell wieder, ohne üble Folgen in der Lunge zurückzulassen, ist meist nur gering, periodisch, zuletzt häufiger, dunkel, schwärzlich, schleimig, oft mit fadigen Klumpen vermischt, s. 1836. — Der idiopathische Bluthusten wird aus den gegentheiligen Erscheinungen erkannt und ist meistens, wenn auch nicht gleich anfangs, mit einem Fieber verbunden, entzündlich oder komplizirt gallig, oder katarrhalisch, rheumatisch, mit einem mehr fixen oder beweglichen Typus, nach welchem sich die Blutung richtet. Doch kann das Fieber auch fehlen, wenn eine mechanische Ursache, aber nicht allzuheftig, auf die Lungen wirkte, und keine Entzündung hinzukommt. Hieher gehören Wunden (1498), Zerreissung oder Zerfressung (871) in den Lungen. Vrgl. Pneumorrhagia interna (867). — S. Tab. 74 u. 75.

β. 1721. Haemoptysis (Tracheorrhagia, Stomatorrhagia) simulata. Es ist nicht wahres Blut, sondern ein dunkelgefärbter Stoff aus der Lunge oder Luftröhre oder aus dem Munde, welcher gewöhnlich nur in geringer Menge und ohne unmittelbare Folgen ausgeworfen wird. So kann von Lichtrauch ein mißfarbiger, schwärzlicher Auswurf entstehn: seine einzelnen Theile sind körnig, rund, nur oberflächlich gefärbt, und verlieren zwischen Tuch gerieben ihre Schwärze gänzlich; er kommt blos des Morgens, andert sich bei einem andern Lichtmaterial, verschwindet ganz, wenn kein Licht gebrannt wird. Eingeathmeter Staub von rothen Ziegeln u. a. rothfärbenden Dingen kann einen rothstreifigen Schleimauswurf veranlassen, mit Drücken auf der Brust, üblem Geschmack, Kitzel in der Luftröhre und Husten oder Räuspern. So kann auch etwas Rothfärbendes gekaut, oder vorher in den Mund genommen worden seyn. Der brandige Auswurf ist jauchig, gelb, braun, schwarz, blutig, mit unleidlich fauligem Geschmack und Geruch, ohne Erleichterung, bei vollkommnem Brande zwar mit Nachlaß der Schmerzen, aber zugleich mit allen Zeichen der Bösartigkeit (s. 1913): beim Lungenbrande (832) werden außerdem bisweilen schwammige und poröse Stücken schwarzen Blutes, die wie Stücken Lunge aussehn, ausgehustet; bei der Brandbraune (831) hautige, lappige (nicht lymphatische) Stücken mit Blut und faulem Schleim, worauf heftige, durch Schleimmittel nicht zu stillende Schmerzen folgen; vrgl. Mundfäule (758). Ein brauner, schwärzlicher Auswurf ist bei allen Asthmatikern (854) gewöhnlich, so auch bei Phthisis glandularis (921). Dieser Saft färbt in Wasser aufgelöst dieses schwarz, aber nicht roth, wie das Blut. Vrgl. Asthma plethoricum (876). S. übrigens Tab. 82.

II. 1722. Blutbrechen. *Haematemesis vera.*

Vomitus cruentus. Haemorrhagia ventriculi. Gastrorrhagia. Magenblutung. — Hieher gehört auch zum Theil Oesophagorrhoea und Melaena.

Es ist häufig bei alten, kachektischen, atrabilarischen, reitzbaren Subjekten. Die Ursachen liegen im Magen, oder sonst unterhalb des Zwerchfells; auch niederschlagende Leidenschaften gehören darunter. — Das Blut kommt mit Brechen und Magenzufällen: entweder unvermischt, dunkel, schwärzlich oder ganz schwarz, geronnen, manchmal hellroth, mißfarbig und flüssig, oder mit Speisen, Schleim, Galle, sauren, scharfen u. a. Feuchtigkeiten, zuweilen mit häutigen oder andern Konkrementen vermischt; bisweilen ist es übelriechend. Es braust gewöhnlich mit Kali auf, wenn es mit den Magensäften vermischt ist. Nicht selten geht nach einiger Zeit dergleichen auch durch den Stuhl ab. Die bisweilen abgehende schwarze Materie ist schwer oder gar nicht auflöslich im Wasser, welches dadurch roth gefärbt wird, vrgl. Melaena (1794).

Vorläufer sind: Schwere, Druck, Vollheit, Spannung, Schmerz, Brennen, Krämpfe in der Magengegend und den Hypochondrien, Beängstigung, besonders nach jedem Genuß; unregelmäßiger Geschmack, Appetit und Stuhlgang, Uebelkeiten, Brechen; Ohnmachten, Schwindel u. a. Nervenzufälle, bisweilen aussetzender Puls, öftre Koliken, Brennen an verschiednen Stellen des Unterleibes u. drgl. — Viele dieser Zufälle sind auch während des Anfalls zugegen, kalte Schweiße, hippokratisches Gesicht u. a. Zeichen einer überhandnehmenden Schwäche treten bald hinzu. Manchmal ist die Magengegend oder der Unterleib, theilweise oder ganz, aufgetrieben, hart, schmerzhaft. Vielleicht kommt auch etwas Husten hinzu.

Meistens kommt das Blutbrechen in Anfällen wieder; bisweilen fühlt der Kranke deutlich, wie sich das Blut im Magen wieder anhäuft, es wird ihm weich und warm ums Herz, wie er sich ausdrückt, und voll um die Herzgrube. — Die einfache Magenblutung, welche gern junge Leute oder unordentlich Menstruirte befällt, ist selten mit heftigen Zufällen oder bedeutender Schwäche verbunden; meistens hängt sie von transitorischen Ursachen ab und geht bald vorüber; das Ansehn ist gewöhnlich nur bleich, nicht schwarzgelb; das Ausgebrochne schmeckt und riecht blos nach Blut, es folgt Erleichtrung der Beschwerden in der Herzgrube. Nicht selten aber liegt die Ursache in der Leber, Milz, oder im Pankreas, welches sich aus den örtlichen Empfindungen, Klopfen, zuweilen mit Anschwellung, Härte u. drgl., oder aus dem gelbsüchtigen oder kachektischen Zustande zum Theil errathen läßt. S. Physconia u. Haemorrhagia infarctuosa (1716).

β. 1723. Haematemesis spuria. Das ausgebrochne Blut kann zufällig (z. B. aus der Mutterbrust) oder absichtlich verschluckt worden, oder auf den Schlund gefallen seyn und ursprünglich aus der Nase, dem Munde, dem Schlunde, der Speiseröhre, selbst aus der Luftröhre und Lunge kommen, welches aus den vorhergegangnen und begleitenden Umständen erhellt. Der Magen leidet dabei wenig oder gar nicht. Vrgl. Catarrhexis u. Melaena spuria (1788 u. 1796).

γ. 1724. H. simulata. Bisweilen gehn von oben und unten schwarze Stoffe ab, die kein Blut sind. Es können roth- und schwarzfärbende Dinge verschluckt worden seyn. S. Catarrhexis u. Melaena simulata (1787 u. 1795). Vrgl. auch Gelbfieber u. Vomitus atonicus (84 u. 1830). — Beim Magenbrande, Folge der Gastritis (1020), geht Brandjauche ab, unter sehr akuten Zufällen, s. innern Brand (1913).

III. 1725. Blutspucken. *Haemoptysis spuria.*

Das Blut wird ausgespuckt, ohne Zufälle, die ein eigenthümliches Leiden der Lungen oder Abdominaleingeweide verkündigen und begleiten. Durch Husten und starkes Räuspern wird es leicht schäumig oder mit etwas Bronchialschleim vermischt; ohne alle Anstrengung ausgeworfen, ist es gewöhnlich ganz ohne Beimischung von Schleim und Luftbläschen, und hellroth. Es kann mit Husten oder Kitzel in der Luftröhre ausgeworfen werden, wenn es, ursprünglich aus der Speiseröhre, Mundhöhle oder Nase kommend, auf und in den Kehlkopf fällt. Vrgl. Tab. 82.

a. 1726. Luftröhrenblutung. *Tracheorrhagia.*

Haemoptysis trachealis. Haemorrhagia asperae arteriae.

Hier ist gewöhnlich nur ein leichter unbedeutender Husten, mehr ein Räuspern: das Blut wird mit geringer oder gar keiner Anstrengung ausgeworfen. Dabei das Gefühl von Wärme, Jucken, Kitzel, Stechen oder andre unangenehme Empfindungen in der Luftröhre, Trockenheit beim Einathmen, Heiserkeit oder ein eigner zischender Ton der Stimme. Diese Gefühle gehn auch manchmal lange Zeit voraus. Zuweilen kommt das Blut ganz langsam ohne allen Husten durch eine wurmförmige Bewegung der Luftröhre von unten nach oben. Bei zunehmender Krankheit wird die Stimme rauh, dumpf, mit schmerzhaftem Hüsteln. Vrgl. Tracheitis (794) u. Abscessus trachealis (754). S. auch Polypus trachealis (814).

Gewöhnlich, zumal anfangs, kommt nur wenig Blut hervor, meist hellroth, nicht schäumig, außer wenn es in die Bronchien fällt und mit Husten, welcher dann oft sehr heftig ist, ausgeworfen wird. Oft ist es in äußerst feinen Streifen mit dem Speichel verbunden.

Je tiefer in der Luftröhre die Blutung geschieht, desto mehr nähern sich die Symptome der wahren Hämoptyse. — Der fixe Kitzel oder sonst eine Empfindung bezeichnet gemeiniglich den Ort, woraus das Blut entspringt. Wenig Blut mit Kitzeln in der Luftröhre deutet auf den obern Theil derselben. Ein tiefrer Kitzel mit Husten und nicht allzustarkem Blutspucken, ohne beschwerliches Drücken in der Brust, bezeichnet den untern Theil der Luftröhre als leidend. Kommt das Blut aus der innern Haut der Luftröhre, so ist die Hämorrhagie heftiger, es geht mit beständigem Husten viel schleimiges Blut ab. — S. Tussis gutturalis (1831).

β. Tracheorrhagia simulata. S. 1721.

b. 1727. Mundhöhlenblutung. *Stomatorrhagia.*

Haemorrhagia oris. — Hieher gehört Stomatorrhagia (Haemorrhagia) labiorum (Cheilorrhagia), gingivarum (Ulorrhagia), alveolarum (Phatnorrhagia), bucoarum (Gnadorrhagia), linguae (Glossorrhagia), palati, tonsillarum, uvulae, faucium (Isthmorrhagia, Pharyngorrhagia, Oesophagorrhagia), je nachdem Lippen, Zahnfleisch, Zahnhöhlen, Backen, Zunge, Gaumen, Mandeln, Zäpfchen, Schlund oder Speiseröhre, die Quelle des Blutes ist.

Das Blut wird ohne Husten, aus dem vordern Theile der Mundhöhle auch ohne Räuspern, ausgespuckt; liegt aber die blutergießende Stelle hinten am Gaumen oder Schlunde, und ist die Blutung gering, so wird es meist ausgeräuspert; ist dessen viel und fällt es auf den Schlund oder Kehlkopf, so kann Ekel, Erbrechen oder Husten hinzukommen: in diesem Falle lasse man den Kranken den Kopf vorwärts gebeugt halten, wo es dann ohne jene Zufälle fortgeht. Durch Saugen und Ziehn mit der Zunge wird es vermehrt. Es ist hellroth oder schwärzlich, rein, oder mit Speichel, nur nicht innig, vermischt, nie schäumig, außer wenn es etwan durch Berührung der Luftröhre Husten erregt. — S. Mundauswurf (1837).

Bisweilen sind die Zeichen der Kopfkongestion (416), oder eines Katarrhs, nie aber die Vorboten und Symptome eines Bluthustens oder Blutbrechens gegenwärtig. Um die leidende Stelle zu entdecken, lasse man den Mund rein ausspülen und untersuche ihn nun schnell, mit Niederdrückung der Zunge; bisweilen ist auch einige Geschwulst sichtbar. Oft verräth sich die eigentliche Quelle der Blutung durch kitzelnde oder brennende, schmerzhafte Empfindungen, welche der Hämorrhagie vorausgingen und sie begleiten; besonders bei Blutung aus dem Gaumen, die sich öfters nach dem Schlafe zeigt. Auch erregen Speisen und Getränke, z. B. Wein, und Gurgelwasser ein Gefühl von Zusammenziehung im leidenden Theile.

Manchmal kommt die Blutung periodisch, z. B. bei Schwangern, Menostasie, Hämorrhoiden. Bisweilen ist der Zahnstein Ursache des Blutabgangs, oder eine Halsentzündung, oder varikose Gefäße eines Geschwürs (s. Tab. 30). Oft bilden sich bei alten Leuten, vorzüglich bei solchen, die sonst an Nasenbluten oder unordentlichen Hämorrhoiden gelitten haben, am Gaumen, Zäpfchen oder an den Mandeln Blutaderknoten (Haemorrhoides oris, Haemoptysis Helwigiana, vrgl. Strictura oesophagi varicosa 742), welche platzen. Eben so zeigen sich öfters an Lippen und Zunge große varikose Anschwellungen, die sehr stark bluten. Manchmal findet man ein oder mehrere Knötchen, aus deren Mitte das Blut hervorfließt, oder die Lippen schwellen an, werden sehr roth und heiß, höckerig, und ihre angeschwollene Oberfläche sondert Blut ab (vrgl. Cheilocace plethorica u. Tubercula haematostacta 504 u. 189); oder das Blut schwitzt, ohne diese Symptome der Entzündung, aus einer großen Oberfläche in Tropfen aus. Zuweilen erzeugen sich an mehrern Orten Blutblasen. — Vrgl. Schlundpolyp (740) u. Mundfäule (758), besonders auch Blutfleckenkrankheit (2112).

β. Stomatorrhagia simulata. S. 1721. Vrgl. Mundauswurf (1837).

c. 1728. Nasenblutung. *Choanorrhagia.*

Haemorrhagia narium. Epistaxis. Rhinorrhagia. Nasenbluten.

Sie trifft vorzüglich Kinder und Jünglinge, auch disponiren öftre Katarrhe dazu. Bisweilen ist sie ein Zeichen von Würmern.

In der Regel geht das Blut vorn durch die Nase ab, manchmal aber fällt es hinten in die Mundhöhle, z. B. im Schlafe, und macht durch seinen Reitz Husten und Erbrechen. Dieß geschieht, wenn die blutenden Gefäße sehr nach hinten liegen: dann geht es durch die Nase ab bei tief nach vorn übergebeugtem Kopfe; oder wenn die Nase durch Blutklumpen verstopft ist: dann fließt es sogleich vorn aus, wenn der Kranke bei verschloßnem Munde die Luft recht stark durch die Nase einzieht, oder nach Einspritzungen. Zuweilen stürzt plötzlich während eines gemischten Anfalles von Husten und Erbrechen eine Menge geronnenen und flüssigen Blutes hervor. Oft bilden sich Blutpfröpfe, und werden mit Räuspern ausgeworfen.

Statt Brust- oder Magenbeschwerden findet man, als gewöhnliche Vorläufer und Begleiter, mehr oder weniger deutliche Zeichen von Kopfkongestionen (s. 416), außerdem noch ein Gefühl von Völle, Hitze, Jucken in der Nase, u. m., s. Rhinalgie (488).

β. 1729. Epistaxis spuria. Das durch die Nase zum Vorschein kommende Blut kann ursprünglich dem Magen, der Brust, oder der Mundhöhle entquollen seyn, was sich aus den örtlichen Beschwerden errathen läßt. Bei Blutungen des innern Ohrs Otorrhagia interna, meist Folge einer Gewaltthätigkeit, dringt zuweilen das Blut durch die eustachische Röhre in die Nase und in den Mund, oft mit gleichzeitigem Blutabgang aus dem äußern Ohr. Vrgl. Ohrblutfluß (1829).

γ. 1730. Epistaxis simulata entsteht z. B. von Schnupftaback, Jauche oder verdorbenem Schleim, s. Tabelle 80.

I. 1731. Mutterblutsturz. *Metrorrhagia.*

Haemorrhagia uteri. Hysterorrhagia. Sanguifluxus uterinus. Blutfluß der Gebärmutter. — Hieher auch Fluxus mensium und lochiorum nimius.

Diese Blutung ist akut oder langwierig; das Blut fließt tropfenweise oder in Strömen, anhaltend oder mit Unterbrechung, periodisch, mit oder ohne Ordnung; es geht mit oder ohne Schmerzen ab, flüssig, rein und milde, oder dick, zähe, schwarz, geronnen, stückig, mit Schleim, Eiter u. a. Materien vermischt, mißfarbig, dünne, wäßrig, scharf, Brennen und Jucken machend, stinkend.

Nach Verschiedenheit der Umstände, Konstitution, Menge, Ursachen u. s. w. sind mehr oder weniger folgende Zufälle damit verbunden, zum Theil auch als Vorboten vorhanden: Ziehen, Drücken, Schmerz im Becken, Leibe, Rücken, Nacken, Kopfe, in den Lenden und Gliedern, Aufstoßen, Ekel, Erbrechen, Verstopfung, Wärme oder Spannung und Empfindlichkeit des Unterleibes, Drängen nach den Geburtstheilen, Anschwellung der Schooßgegend, Beängstigung, Harnbeschwerden, Schwindel; bald auch ein kleiner schwacher, schneller Puls, Frösteln, fliegende Hitze, Herzklopfen u. s. w. Dann die allgemeinen Folgen eines zu starken Blutverlustes, s. Depletion (13).

Der Ursachen sind sehr viele. Mutterblutungen aus allgemeinen Ursachen (s. Tab. 74 u. 75) sind oft mit einem febrilischen Zustande verbunden, der bei den örtlichen gewöhnlich fehlt (vrgl. 1714). Zu den letztern gehören vorzüglich:

Organische Fehler der Mutter, als Polypen, Geschwüre u. m. sind oft bei der innern und äußern Untersuchung durchs Gefühl zu entdecken, übrigens durch die abnorme, mißfarbige, flockige, stinkende, scharfe Beschaffenheit des abfließenden Blutes, durch die hartnäckige Fortdauer der Blutung, durch die örtlichen Empfindungen ꝛc. S. Polyp, Skirrhus, Krebs, Geschwür, Brand, Auswuchs, Infarkt, Steatom des Uterus u. drgl. in Tab. 56.

Der bevorstehende Abgang einer Klumpfrucht (1377) bewirkt, so wie ein droheuder Abortus (1733), Blutfluß mit Wehen.

Blutflüsse, die nach der Entbindung von irgend etwas im Uterus Zurückgebliebenen, z. B. einem Stück Plazenta, entstehn, verrathen sich durch Schmerz und Brennen im Uterus, oft mit großer Hitze der Scheide, und durch das klumprige, oft mißfarbige, stinkende Blut, das von Zeit zu Zeit unter wehenartigen Schmerzen abgeht, wobei der zusammengezogene Uterus zuweilen an einer Stelle besonders hervorragend äußerlich am Leibe gefühlt wird. Ein geübter Finger entdeckt den fremden Körper in oder durch den Muttermund. Gewöhnlich vermißt man auch an dem abgegangnen Ei oder Mutterkuchen, das abgerißne zurückgebliebene Stück. Bisweilen bleiben die sogenannten Mutterdrüsen zurück, und machen oft spät, erst nach 8—14 Tagen, Blutfluß; an der Nachgeburt findet man zerrißne Gefäße.

Atonie und Lähmung der Mutter, welche nach schwächenden Ursachen oder einer starken Ausdehnung bei schwachen Konstitutionen statt findet, erkennt man nach der Entbindung durch den untersuchenden Finger: der Uterus ist wie ein schlaffer Sack, ohne Zusammenziehung, der Mund erschlafft und weich; statt eines harten runden Balles oder einer ungleichen Geschwulst über der Schaamgegend fühlt man den ganzen Unterbauch mehr oder weniger aufgetrieben und weich; die Nachwehen fehlen. Der Fall ist gefährlich; oft ist der Blutfluß sehr stark, ohne daß die Kranke etwas davon gewahr wird, oder er ist verborgen, s. M. interna (1154). — Vor der Entbindung läßt sich Atonie vermuthen, wenn die Wehen anfangen in den Lenden fühlbar zu werden ohne Zusammenziehung der Mutter, und wenn bei Verarbeitung der Wehen die Anstrengungen mehr vom Zwerchfell und den Bauchmuskeln, als von der Mutter selbst herzurühren scheinen, oder wenn die Wehen sparsam, kurz, schmerzhaft, mit einem empfindlichen Spannen im Kreuze und wenig oder gar keiner Veränderung am Munde verbunden sind, oder ganz aufhören; oder wenn die nöthig gewordne künstliche Hülfe, zumal bei schwächlichen Subjekten, sehr lange verschoben wurde. Ist Hals und Mund noch reitzbar, so kann die Wasserblase eintreten, aber ohne nachfolgende wahre kräftige Wehe (s. falsche Wehen 1096). — Oertliche Schwäche der Mutter, die gewöhnlich mit allgemeiner in Verbindung steht, kommt auch außer der Schwangerschaft vor, und bewirkt ein Gefühl als wollten die Eingeweide durch die Scheide herausfallen; das Blut fließt nicht ungestüm, sondern schleicht fast unbemerkt täglich in kleinen Portionen fort, aber ununterbrochen Wochen, Monate lang, es ist blaß, schleimig, wäßrig. — (Zuweilen ist die Schwäche nur scheinbar, vrgl. 16).

Blutungen von dem am Muttermunde sitzenden Mutterkuchen (Placenta praevia) kommen in der letzten Hälfte der Schwangerschaft meistens periodisch, zuletzt stoßweise, unterbrochen, aussetzend, werden bei herannahender Entbindung immer häufiger und stärker und vermehren sich endlich mit den gewöhnlichen schwachen, seltnern Wehen, bis zur Erschöpfung, wozu oft heftiger Herz- und Kopfschmerz kommt. Der Leib ist meistens in den Seiten voller, daher breiter und härter, als gewöhnlich, nach vorn aber mehr platt, als erhaben und zugespitzt, obwohl eben so hart anzufühlen. Die Blutung ist vor dem 5. Monate selten beträchtlich, hat aber von dem 7. Monate an fast immer Abortus zur Folge. Gewöhnlich bemerkt man anfangs, außer einer gewissen Unbehaglichkeit, einen geringen Blutfluß ohne bekannte Ursache. Er ist bisweilen mit Schleim vermischt und mit Drängen oder geringen Kreuzschmerzen verbunden, bei deren Fortdauer der Abgang stärker und gefärbter wird. Ein ruhiges kühles Verhalten, krampfstillende Mittel und Klystire mindern und stillen diesen Blutfluß, aber nur auf kurze Zeit. Es stellen sich, oft mit Krämpfen vermischt, wehenartige Schmerzen ein, unter denen der Abgang jedesmal stärker ist. Das Schleimige verschwindet gänzlich: es gehen, mit oder vor flüssigem Blut, größere oder kleinere Klumpen ab, und kommen, wenn man vielleicht den Blutfluß gestillt glaubt, doch bei der geringsten Bewegung, Husten u. drgl. zum Vorschein. Der Uterus senkt sich beim häufigsten Blutfluß nie eher herab, als bis der Mund gänzlich geöffnet, und die Frucht sammt der Plazenta schon mehr in die Beckenhöhle herabgedrückt ist. Vorzüglich geschieht dieß im 7. und 8. Monat. Der Mutterhals ist dicker, wulstiger, weicher und schwammiger, daher scheinbar nicht so kurz, als er auf diese Zeit der Schwangerschaft seyn sollte; vom Kopfe ist nichts zu fühlen. Oft findet man bei genauer Untersuchung, wenn die Ausweitung des Mundes langsam geschieht, eine gewisse Ungleichheit am Halse und Munde: eine Gegend ist weicher, die andre härter, knorpliger; oder der unterste Rand des Halses ist nachgiebig, geschmeidig, wenn der obere in seiner ganzen Peripherie auf eine eigne Art fest ist und keine Ausweitung zuläßt, indem alle Versuche, dieß auszuführen, äußerst schmerzhaft sind; eben so verhält es sich auch mit dem untern Theile. Die Wehen dabei sind mehr falsche; oft fehlen sie ganz, oder sind nur gelinde, daher betrüglich, und gar nicht im Verhältniß mit dem Blutfluß selbst. Die Scheide ist vollgepfropft von geronnenem Blute, daher der Muttermund selbst nicht sogleich zu finden. Nimmt man das geronnene Blut weg, so entdeckt man, statt der sonst fühlbaren Häute des Eies und des darin wogenden vorliegenden Theiles des Fetus, im Muttermunde eine unebene, drüsenhafte, schwammähnliche Masse, die Plazenta, s. 1382. Drückt man diese aufwärts, so wird der Blutfluß stärker.

Blutflüsse von der partiellen Lösung des Mutterkuchens während der Geburtsarbeit nehmen anfangs langsamer und geringer zu, und kommen zwischen den Wehen; sie bringen große Gefahr, wenn sie sich früh einfinden, immer stärker werden und lange fortdauern. In frühern Zeiten ist eine geringe Lösung, die besonders nach Erhitzungen, Erschüttrungen des Körpers und Gemüths u. m. entsteht, nicht immer so schlimm. Oft aber ist auch da, ohngeachtet aller zweckmäßigen Hülfe, ein Abortus nicht zu vermeiden.

Siehe auch Beugung (1352), Striktur (1350), Vorfall (1386) und Zerreissung (1349) des Uterus, Umschlingung der Nabelschnur (1351), und Verwachsung der Plazenta oder Häute mit der Mutter (1051).

Die innere Mutterblutung verräth sich durch die Vorboten der Metrorrhagie, durch die Zeichen der Depletion, die Auftreibung u. s. w., s. 1154.

II. 1732. Monatsreinigung. *Menstruatio.*

Menstrua. Menses. Catamenia. Menorrhagia. Menorrhoea. Metrorrhagia menstrua. Fluxus mensium, catamenialis. Die monatliche Reinigung, Zeit oder Blume. Das Ordinäre oder Monatliche. Die Regeln. Der Monatsfluß.

Dieser natürliche, allmonatlich wiederkehrende Blutabgang dauert als ein Zeichen der Mannbarkeit gewöhnlich vom 14. bis ins 49. Jahr, fehlt aber in der Regel bei Schwangern und Säugenden. Die Menge desselben ist im Einzelnen so verschieden, daß man das mehr oder weniger nur aus den begleitenden und folgenden Zufällen bestimmen kann, mit Berücksichtigung der individuellen Konstitution u. a. Umstände. Ein etwas starker Monatsfluß, welcher zur gehörigen Zeit, ohne ungewöhnliche Ursache, bei völliger Gesundheit eintritt, oder bei wirklicher Blutmenge (f. 1626) auf Mattigkeit und Bangigkeit folgt und nun Erleichtrung und Munterkeit bewirkt, — welcher ohne Entkräftung, ohne Beängstigung u. a. Beschwerden verläuft, und kein Uebelbefinden zurückläßt, kann immerhin für normal, zuträglich und nothwendig gelten. Wenn er aber vielleicht bei Blutmangel erscheint, oder zu ungewöhnlicher Zeit, nach Krankheitsmomenten eintritt, wenn er über die sonst gewohnte Zeit anhält, oder zu oft, z. B. aller 14 Tage, zurückkehrt, wenn das Blut ungestüm und in großen dicken Klumpen hervorbricht, und nun die Munterkeit und das lebhafte Wesen verschwindet, statt dessen Blässe, gestörte Verdauung, Mattigkeit, Entkräftung, Bangigkeit, Zerschlagenheit u. a. Symptome des Mutterblutsturzes eintreten, dann ist allerdings ein solcher Blutgang für übermäßig, schädlich und gefährlich zu erklären (M. nimia, profusa, immodica). Kachektische, reitzbare, empfindsame Mädchen, früher vielleicht ohne weitres Uebelbefinden stark menstruirt, leiden späterhin — in der Ehe, nach häufigem Beischlaf, öftern Kindbetten, zu starker Bewegung oder Arbeit, hitzigen Genüssen, bei schlechter Kost, zu warmer und feuchter Luft, Kummer u. drgl. — gern an immer wiederkehrendem übermäßigen Monatsfluß mit nachfolgender, immer ärger werdender Schwächung und Kränklichkeit, allmähliger Abmagrung, zunehmender Nervenschwäche und deren Folgen.

Manche Schwangere haben noch in den ersten Monaten ihre Reinigung, einige auch wohl bis zur Hälfte, sogar bis ans Ende der Schwangerschaft. (Die Ursache davon kann Vollblütigkeit seyn, oder Schwachheit der Muttergefäße u. drgl., oder das Blut kommt vielleicht aus den Muttermund- oder Scheidengefäßen). Es ist keine Gefahr dabei, so lange das Blut nach der monatlichen Ordnung, ohne alle äußre Ursache mit den gewöhnlichen Vorboten und Symptomen der Reinigung erscheint, und in geringer Menge, langsam, ohne Drang und Wehen, ohne Veränderung am Muttermunde und ohne sonstiges Uebelbefinden abgeht. S. Schwangerschaft (1180). — Zuweilen zeigt sich die schon ausgebliebne Reinigung im Verlauf der Schwangerschaft von neuem: wenn dies ohne äußre und innre Veranlassung, ohne ungewöhnliche Erscheinungen, ohne wehenartige Schmerzen, ohne abweichende Beschaffenheit des Blutes geschieht, wenn die Schwangere sehr vollblütig ist, zum erstenmal gebären soll, oder noch niemals abortirt hat, und der Muttermund verschlossen bleibt, wenn keine Zeichen von Placenta praevia (1731) oder andrer örtlicher Ursachen stattfinden, so darf man sich auch dafür nicht fürchten.

Bisweilen tritt die Reinigung vor dem mannbaren Alter ein (M. praecox). Wenn dies nicht allzuzeitig geschieht, wenn Klima, Lebensart, Konstitution und Temperament es zu erheischen scheint, und keine kränklichen Umstände damit verbunden sind, so kann man ruhig seyn. Aber wenn dies alles nicht statt findet, wenn Verminderung der Munterkeit, der Farbe, der Eßlust, des Schlafs, des Wachsthums, die Vorboten und Begleiter sind, wenn Trägheit in allen Funktionen und ein teigig aufgetriebener Unterleib bemerklich wird, mit unregelmäßigen Fieberbewegungen, die bald einem Wechselfieber, bald einem Wurmfieber ähneln und mit der Zeit einen schleichenden Karakter annehmen, vielleicht mit Hüsteln, Seitenstechen u. drgl., wenn nach allen Symptomen der Menstrualkolik (f. 1091), vielleicht unter Zuckungen, nur eine gewisse, gewöhnlich scharfe Feuchtigkeit abgeht, die allmählig röthlich und blutartig, aber selten wahres Blut wird (f. Leucorrhoea menstrualis 1755) oder wenn die Menstruation keine gewisse Periode hält und jedesmal mit einem, oft in der ganzen Zwischenzeit fortdauernden Schleimfluß endet, dann ist Hülfe nöthig, um so mehr, je jünger das Kind ist, weil sonst leicht Entkräftung, Zehrfieber, Ohnmachten, Krämpfe, oder auch unter starkem Jucken und Brennen schmerzhafte Geschwüre an der Schaam entstehn. — Je früher die Menstruation eintritt, desto früher pflegt sie aufzuhören.

Zu Anfang jeder Periode, die gewöhnlich 4—6 Tage dauert, und außer einer leichten vorübergehenden Anschwellung (1160) keine auffallende Veränderung am Uterus und den Schaamtheilen bewirkt, ist der Abgang in der Regel gering, dünn, halbdurchsichtig, wässrig roth, wie Fleischwasser; dann wird er häufiger, dunkler, ganz reines helles gesundes Blut; zuletzt endet er, wie er anfing, ohne nachbleibendes Uebelbefinden. — Manchmal ist er, ohne übermäßig zu seyn, stinkend (z. B. bei Unreinlichen oder Vielsitzenden), scharf oder mißfarbig, was auf Blutmangel, Kakochymie, oder örtliche Mutterfehler hindeutet. S. Leucorrhoea, besonders menstrualis (1755). Oft finden vor oder auch während der Reinigung allerlei Beschwerden, Schmerzen 2c. statt (M. difficilis, dolorifica), durch Plethora, oder Nervenschwäche, Erkältung, örtliche Fehler, Skirrhen u. drgl. veranlaßt. Diese Beschwerden hören gewöhnlich mit der Blutung auf. Zuweilen aber dauern sie fort, besonders wenn, im Verhältniß der Konstitution und des sonstigen Blutverlustes, der Abgang im Ganzen zu gering ist (M. incompleta, parca), wozu örtliche oder allgemeine Schwäche, ein entzündlicher oder erethischer Zustand, oder örtliche Fehler Anlaß geben; noch wichtiger ist es, wenn die Menstruation, aus denselben Ursachen, unterdrückt wird (M. suppressa), oder gar nicht zum Fluß kommt (M. retenta, obstructa). S. Blutkolik (1088).

Zuletzt, wenn der Monatsfluß ganz wegbleiben will (Cessatio menstruorum), treten nicht selten mancherlei Unordnungen ein. Er setzt in dieser Periode manchmal halbe Jahre und länger aus und kommt dann unvermuthet wieder, vielleicht mit bedenklichen Zufällen. S. Menstrualkolik (1091). Bisweilen zeigen sich in dieser Zeit neuerdings Uebel, die in der Kindheit oder beim Eintritt der Reinigung da waren, z. B. Skrofelzufälle, oder es brechen nun Krebsknoten auf. — Abdominalstockungen und Infarkten erregen häufig um diese Periode abgebrochne, langwierige, öftre Blutflüsse, die manchmal heftig werden; dies besonders auch bei Personen, die nie schwanger waren, bei übrigens gesundem Ansehn. S. Haemorrhagia u. Leucorrhoea infarctuosa (1716 u. 1737). — Manchmal dauern die Menses über die Zeit, mit oder ohne Nachtheil der Gesundheit.

b. 1733. *Metrorrhagia abortiva.* Ein Blutfluß während der Schwangerschaft, der einen Abortus fürchten läßt. In den ersten Monaten der Schwangerschaft kann man ihn um so eher mit Menstruatio nimia verwechseln, wenn er zur gewöhnlichen Zeit der Reinigung eintritt, wenn diese sonst schon stark war, wenn die Schwangerschaft geläugnet wird. Er ist gewöhnlich Folge einer deutlichen, äußern oder innern Veranlassung, oder des Absterbens des Fetus; verdächtig ist es auch, wenn schon in der vorigen Schwangerschaft Abortus statt fand. Er erscheint oft plötzlich, vielleicht lange nach dem Wegbleiben des Monatlichen, ohne sich genau an dessen Ordnung zu binden, nach und mit sehr ungewöhnlichen Zufällen und wehenartigen Schmerzen, f. Molimina abortus (1092). Der Abgang ist häufig, anhaltend (wenn ihn nicht Blutklumpen zeitweise stopfen), klumperig, faserig, Theile der Eihäute enthaltend; die Wiederkunft desselben wird oft durch Murmeln im Bauche und Schwere des Kopfs angekündigt. Die Bewegungen des Kindes hören auf, vielleicht nach einem heftigen Stoße. Der Muttermund wird feucht, weich, öffnet sich während der Blutung, es stellt sich eine kleine Wasserblase, das Wasser fließt ab, u. s. w. Die Blutung hört gewöhnlich nicht eher auf, bis das ganze Ei und alle Reste der Eihäute sammt der Nachgeburt entfernt sind. Zuweilen dauert sie auch nach der Entbindung fort. Die Folgen sind oft sehr bedenklich. Vrgl. Lochia abortiva (1735). (S. Fehlgeburt 2131).

III. 1734. Geburtsreinigung. *Lochia.*

Metrorrhagia lochialis. Puerperia. Fluxus lochiorum. Wochenfluß, Kindbettreinigung.

Dies ist ein natürlicher Abfluß, der unmittelbar nach der Entbindung eintritt, und 9 – 21 Tage dauert. Die individuelle Beschaffenheit der Wöchnerin, und die vorhergegangnen und begleitenden Umstände sind der Maaßstab, wonach man entscheidet, ob ein etwas starker Lochialfluß erforderlich und unschädlich, oder ob er übermäßig und bedenklich ist. Ist die Kindbetterin jung, sanguinisch, nicht durch Krankheiten geschwächt, hat sie während der Schwangerschaft eine gute Diät geführt und wenig oder gar nicht zur Ader gelassen, vor und nach der Entbindung wenig Blut verloren, findet keine besondre Veranlassung statt, erfolgen nicht die Begleiter des Mutterblutsturzes, so kann man diesen Abgang für zuträglich oder gleichgültig gelten lassen, wenn er auch häufig ist, oder über die gewöhnliche Zeit anhält. Gilt aber von diesen Bedingungen das Gegentheil, sind Ohnmachten, Erschöpfung, Zuckungen u. m. die Folgen, dann sind die Lochien übermäßig zu nennen (L. nimia, immodica, profusa, Lochiorrhoea). Manchmal kommt, nach äußern Veranlassungen, ein solcher übermäßiger Abfluß, nachdem die Lochien schon merklich abgenommen hatten.

Der Wochenfluß hat einen eignen widrigen Geruch. Der Muttermund, so wie die Scheide und Schaam, ist dabei weich, schlaff, aufgetrieben, etwas erweitert, der Bauch groß, weich, hangend, faltig, runzlig, die Brüste voll Milch u. s. f. Er ist anfangs ganz blutig, nach und nach blässer und dünner, manchmal weißlich, s. Leucorrhoea puerperarum (1755). Zuweilen ist er scharf und ätzend, eitrig, jauchig, stinkend, nicht selten mit Allgemeinleiden. Oft gehn heftige Schmerzen dem jedesmaligen Abgang vorher, s. Nachwehen (1093).

Die Unterdrückung der Geburtsreinigung kann sehr schlimme Zufälle veranlassen, s. Lochialkolik (1093). Zuweilen sammelt sich das Blut in großen Klumpen in der Gebärmutter an, s. Hydrometra cruenta (1154).

b. 1735. *Lochia abortiva.* Daß ein Abortus statt gefunden habe, ist oft schwer zu entdecken, wenn das Abgegangne nicht beobachtet wurde. Die Gebärmutter findet man etwas aufgetrieben, weich, zuweilen empfindlich, den Muttermund etwas geöffnet, die Vaginalportion wulstig, u. s. w. Alles andre ist dunkel. Der Schmerz ist nicht drängend, nicht wehenartig, mehr im Bauche, in der Magengegend, in einer Lenden- oder Hüftgegend, oder im Kreutze, als im Becken und Schooße. Der Ausfluß ist oft schleimig, schmutzig, manchmal jauchig, stinkend, doch gemeiniglich mit wirklich reinem oder mehr wässrigem Blute vermischt und abwechselnd. In den Brüsten findet man keine Verändrung. Zuweilen kommt Schwäche und Kacherie hinzu. Von einem Polyp oder Skirrhus ist nichts zu entdecken.

IV. 1736. Mutterhämorrhoiden. *Haemorrhoides uteri.*

Metrorrhagia s. Hysteralgia haemorrhoidalis. Menorrhagia e mariscis.

Diese Krankheit, die oft verkannt wird, trägt rücksichtlich ihrer Ursachen, ihres Ganges, ihrer Zufälle und Folgen ganz den hämorrhoidalischen Karakter. Anlaß dazu giebt z. B. eine unordentliche Menstruation, oder Schwangerschaft.

Dieser Art Hämorrhoiden geht öfters Trägheit, Lendenschmerz u. a. Molimina (s. 1088) voraus. Es entsteht mehr oder weniger Drücken, Spannen, Schmerz in der Schaam und Scheide, besonders auch beim Beischlafe und Monatsfluße. Dabei gewöhnlich Schmerz und Zwängen u. a. örtliche Beschwerden im After, wie bei Afterhämorrhoiden. Man fühlt zuweilen die angeschwollnen Blutgefäße der Mutter, des Halses, und der Scheide, als größre und kleinere Knoten und Geschwülste (1380 u. 1406), in verschiedner Menge, weicher oder härter, mehr oder weniger schmerzhaft. Bei Schwangern und Kreisenden, wo man manchmal auch die Schaamlefzen geschwollen findet, nehmen sie sehr oft die rechte Seite der Scheide ein. Wenn sie nicht zum Bluten kommen, so werden sie allmählig härter, kallös. Entzünden sie sich, so können schlimme, fistulöse Geschwüre erfolgen. Auch Wassersucht, Verhärtung und Krebs des Uterus entstehn bisweilen daher.

Das Blut geht meist in geringer Menge ab, nicht zur Zeit der Menstruation, die gewöhnlich ganz wegbleibt. Oft ist es mit Schleim vermischt. Oder es geht bloser Schleim ab (schleimige Mutterhämorrhoiden Leucorrhoea haemorrhoidalis s. 1755). — S. übrigens After- und Blasenhämorrhoiden.

B. 1737. *Leucorrhoea infarctuosa.* Die Menstruation stockt, bricht dann plötzlich mit Ungestüm durch, dem Eintritte gehn oft sehr heftige Schmerzen vorher, der Abgang wird mißfarbig, schwarz, geronnen, oder schleimig, eiterähnlich, scharf, stinkend, mit langen und zähen weißlichen Fäden vermischt. Oft gehn periodisch lange wurmähnliche Pfropfen oder lange unförmliche Fleischklumpen ab, nach und mit wehenähnlichen Schmerzen. S. übrigens Mutterinfarkten (1373).

V. 1738. Scheidenblutung. *Elytrorrhagia.*

Colporrhagia. Haemorrhagia vaginae. — Hieher gehört auch die Lefzenblutung *Episiorrhagia.*

Blutungen aus der Scheide oder den Schaamlippen können von Hämorrhoiden dieser Theile herrühren, wo sie sich dann wie die Mutterhämorrhoiden (1736) verhalten. Oder sie sind Folge von zerrissnen Adergeschwülsten, von Verletzungen bei der Entbindung oder durch den ersten Beischlaf u. drgl. Zuweilen sind schwammige leichtblutende Auswüchse (1407) oder Geschwüre (1760 u. 1343) die Quelle der Blutung, die dann selten beträchtlich ist. Oder es ist ein Scheidenvorfall (1395) vorhanden.

In der Regel ist ein solcher Blutfluß durch die örtliche Untersuchung und aus den übrigen Umständen leicht zu erkennen, besonders wenn die blutende Stelle in der Nähe der Schaamlefzen oder an diesen selbst befindlich ist. Das Blut ist, so lange es frei abfließen kann, durchaus flüßig, der Muttermund ist verschlossen und an der Mutter ist weder von innen noch außen etwas Abweichendes zu entdecken. Beim Zufühlen merke man auch, ob man das Gefühl des warm zuströmenden Blutes auf dem Rücken oder in der Hohlung der Hand, an ihrem vordern oder hintern Theile empfindet, um so der blutenden Stelle auf die Spur zu kommen.

Venengeschwülste geben ein dunkelrothes, Pulsadergeschwülste ein helles Blut (s. 1915); oft sieht man die geborstne Stelle, wenn man die Lefzen von einander entfernt, oder man fühlt sie wie die erschlaffte Haut eines Abszesses. S. Scheidenbeule (1406). — Zerreißung bei Nothzucht oder dem ersten Beischlaf macht blutende Wunden am Hymen und Eingange der Scheide, die in gleicher Richtung mit der Achse der Scheide laufen und gleich nach der That frisch erscheinen, ohne sonstiges, örtliches oder allgemeines, Uebelbefinden. Nach mehrern Tagen und neuen Einbringungen zeigt sich Entzündung und Anschwellung der ganzen Schaam und Harnröhre (1330 u. 1336), die Wunden werden geschwürig, s. 1923. Dasselbe geschieht nach Verletzungen bei Wöchnerinnen, s. 82. — Sehr oft berstet während der Geburt, höher oder tiefer in der Scheide oder an den Lefzen, ein Gefäß, mit oder ohne Riß der Scheide: das Blut verbreitet sich entweder in die innern oder äußern weichen Theile (s. Haemorrhagia interna 1714. Thrombus vaginalis u. labialis 1332 u. 1403), oder es fließt in verschiedner Menge aus, manchmal in einem Schuße. Auch bei Hochschwangern kann dies Bersten statt finden, aber nicht leicht mit Scheidenriß.

Eine Zerreißung der Scheide *Colporhexis* (Scheidenriß) geschieht gewöhnlich nach und mit heftigen Schmerzen, unter einer starken Wehe, zuweilen auch mit einigem Geräusch. Bei genauer Untersuchung entdeckt man den Riß, der manchmal an der Verbindung der Scheide mit dem Mutterhalse statt findet. Die Blutung ist bisweilen stark, manchmal nur gering, der Schmerz anhaltend, so lange nicht Brand hinzukommt. Oft entsteht ein Blutextravasat zwischen den Muskeln, Bauchfell und Eingeweiden, seltner ergießt sich das Blut frei in die Bauchhöhle (1144). Zuweilen tritt das Kind und die Nachgeburt in den Unterleib, s. 1187. — Vrgl. Mutterriß (1349).

β. 1739. Blut aus der Harnblase geht mit dem Harne ab, und unter dem beim Harnen gewöhnlichen Drangen. S. Tab. 78.

VI. 1740. Jauchsucht der Mutter und Scheide.

Leucorrhoea ichorosa.

Ein dunkler, häßlich stinkender Abgang, der überall mehr ganz verdorbener Jauche (1909), als reinem Blute (1915) oder Eiter (1900) ähnelt, gewöhnlich mit fasrigen, flockigen, häutigen, schwammigen Stücken vermischt, die oft in der Jauche schwimmen (geronnenes Blut sinkt zu Boden). Er ist mehr wegen der Ursache, als durch die Menge gefährlich. Dazu kommen abwechselnd oder gleichzeitig oft kleine oder größere Blutflüsse, dann auch Erbrechen, Kolliquation, fürchterliche Angst, Gesichtsverzerrung, matte gläserne Augen, Ohnmachten, Krämpfe, Meteorismus u. s. w.

a. 1741. *L. cancrosa* Mutterkrebs (Fluxus niger et fulvus, Cancer uteri, Hysteralgia cancrosa). Eine kronische, langsam entstehende, oft schnell überhand nehmende, fast unheilbare Krankheit, Folge des Scirrhus uteri (s. 1372), dessen Uebergang in Krebs heftige, brennende, durchdringende, stechende, bohrende, das Gehn und Sitzen verhindernde, bei Berührung zunehmende Schmerzen im Kreutze und Schooße, in den Hüften und Schenkeln ankündigen. Ein solcher Krebs kann eine Zeit lang verschlossen seyn. Bei seinem Aufbruch nehmen alle Symptome zu, die äußern Drüsen schwellen und schmerzen, bisweilen Schmerz in der Schaambeinfuge mit Ischurie, der oft in die Höhe steigt, und sich zwischen den Schultern in den Nacken setzt, indem er mit dem Kreutzschmerz sympathisirt. Das heftige Brennen tief im Becken ist äußerst permanent (mehr als bei dem rauhesten Blasenstein), läßt nach manchem Mittel zwar etwas nach, hört aber nie ganz auf, ist gegen Abend am stärksten; außerdem durchfahren heftige Stiche plötzlich die Gegend des Uterus. Oefters, zumal abends, heftige Kopf- und Gliederschmerzen.

Der Abgang geschieht plötzlich, ohne Veranlassung, schußweis, oft wiederholt, ist äußerst hartnäckig, grünlich, schwarzbräunlich, grau, leberfarbig, blutwäßrig, faulig, scharf, fressend, sehr stinkend. Nicht selten gehn rothe oder anders gefärbte Flocken und schwammige faule Substanzen fort, oder es zeigen sich bisweilen stoßweise, unter innern Klopfen und Schmerzen, öftre entkräftende Blutflüsse von häßlicher Farbe und Geruch, in ordentlichen oder unordentlichen Perioden. Das Monatliche fehlt ganz, oder es ist äußerst schmerzhaft. Dazu außer dem Allgemeinen: grüngelbliche Gesichtsfarbe, Dysphagie, gestörte Verdauung, Schwämmchen, Zehrfieber, Wassersucht. Oft werden die nahen Theile, Scheide, Därme, Knochen, angefressen.

Der Mund, so wie die Vaginalportion ist hart, geschwollen, rauh, knotig, runzlig, oft knochenhart, verschlossen oder offen, mit sehr umgeworfnen Rändern, manchmal mit Schwämmen angefüllt; die Berührung macht gewöhnlich wüthende Schmerzen. Zuletzt fühlt man weder Mund noch Hals, sondern an ihrer Stelle und in der Scheide lauter knorpelartige, mit tiefen Furchen durchzogene, oder schwammige, leicht blutende Auswüchse, welche sich bis an die Mündung der Scheide erstrecken, immer größer werden und endlich die Scheide völlig verschließen. Der Mutterkegel wird theilweise oder ganz verzehrt, die Stelle bildet oft nur einen sehr schmerzhaften Ring. Auch durch den Mastdarm fühlt man die Mißbildung. S. Krebsgeschwür (1933).

b. 1742. *L. gangraenosa* Mutter- oder Scheidenbrand (Gangraena uteri, vaginae). Ein sehr akutes, schnell tödliches Uebel, das auch Nichtschwangre trifft, Folge einer Metritis (1041) oder Elytritis (1400). Die Zufälle sind heftig, s. Gangraena interna (1913). Der Ausfluß ist faul, braun, aashaft stinkend, s. Brandjauche (1913), manchmal mit Emphysem der Scheide (1401).

bb. 1743. Die Putreszens der Mutter *Gangruena uteri spontanea* ist ein höchst gefährliches Uebel, welches Schwangere, besonders schwächliche, meistens kurz vor oder bei der Entbindung, vorzüglich bei feuchtkalter Wittrung, nach kaum merklicher Entzündung befällt. Bald nach der Entbindung oder schon vorher bemerkt man eine etwas welke Anschwellung der Genitalien. Der Uterus behält nach der Entbindung immer denselben Stand über den Schooßbeinen, ist weich, schlaff, unempfindlich (vrgl. Atonie der Mutter 1731), öftrer schmerzhaft ausgedehnt, überaus dick und hart. Das Milchgeschäft ist gemeiniglich gestört, die Lochien sparsam, statt ihrer faule Jauche (1746). Das gewöhnlich gegenwärtige Fieber nähert sich dem Faulfieber, ist meistens mit Delirien verbunden u. manchmal äußerst heftig. Der Tod erfolgt meistens binnen 12 Tagen, plötzlich oder langsamer, unter sehr heftigen oder ganz gelinden täuschenden Symptomen. Zuweilen kommen ohne alle Zufälle, einige Entkräftung ausgenommen, sogleich tödtende Konvulsionen (vrgl. Geburtsgichter 284); andre sterben nach einer leichten Entbindung und bei geringen Zufällen, am Friesel, oder am Kindbettfieber. Vrgl. 82.

B. 1744. Das Frucht- (Kindes-) Wasser *Aquae partus* ist eine Flüssigkeit aus den Geburtstheilen, die immer mit der Geburt in Verbindung steht.

a. 1745. Wahres Fruchtwasser *A verae* (Liquor amnii) erscheint nur unter wahren Wehen, bei geöffnetem gesenkten Muttermunde und allen Zeichen einer nahen Geburt. Es ist dicklich, zähe, nicht durchsichtig, schleimig, wie mit Eiter gemischt, von besondrer weißlicher Farbe und eignem, äußerst ekelhaften Geruch. Die Blase (1384) verändert, vermindert sich während des Abflusses, bei jeder folgenden Wehe rieselt noch etwas Wasser ab, so auch, wenn man außer der Wehe die Blase gegen den vorliegenden Kopf gelind andrückt; endlich verschwindet die Blase ganz.

b. 1746. Falsche Fruchtwasser *A spuriae* erscheinen zu unrechter Zeit: vielleicht einige Wochen vor der Geburt, in kleinen Portionen, oft nach einem Gefühl von Zerplatzen, ohne wahre Wehen, nur mit krampfhaften Symptomen, bei verschlossenem, nicht gesunknen Muttermunde, ohne Zeichen einer nahen Geburt; sie sind hell, klar, geruchlos; zu seiner Zeit stellt sich die wahre Blase (1384), vrgl. Hydrops uteri gravidi (1180). Oder sie kommen, nachdem die wahren schon abgegangen, (ohne Zeichen einer Zwillingsgeburt 1384). Falsches Wasser kann eben so wohl außer als während der Wehe abgehn, und fließt immer auf einmal ab, ohne Verändrung an der Blase. Aus einer geöffneten Kopf- oder Bauchgeschwulst des Kindes geht eine wäßrige oder blutige Jauche ab. Vrgl. falsche Blase (1385). — Der Harn, welcher oft während der Geburt unwillkührlich abgeht, ist dünn, hell, gelb oder röthlich, eigen riechend. Faule Jauche, ein Zeichen der Putreszenz des Uterus, Kindes oder der Nachgeburt, stinkt wie bösartiger Eiter, ist braun, aufgelöst, und fließt aus einander; zugleich geht eine ekelhaft stinkende Luft ab. Kindspech ist geruchlos, dick, braun, zähe, färbt das Wasser grünlich gelb, und ist dem Fruchtwasser in kleinen, etwas dicken Klümpchen beigemischt.

VII. 1747. Mutterfluß von Gewächsen.

Leucorrhoea sarcomatica.

Ein kronischer, langsam entstehender und zunehmender, seröser oder schleimiger, jauchiger oder dünneitriger, mit Fasern, Flocken u. a. Spuren eines Aftergebildes vermischter, oft schmerzhafter, zuweilen stinkender Ausfluß, außer der Zeit der Menstruation, die meist unordentlich, schmerzhaft, übermäßig, oder sparsam ist, oder ganz wegbleibt. Muttergewächse machen, nach Verhältniß ihrer Größe, Anschwellung der Mutter, besonders der Scheidenportion, mit Schmerz im Scheidengewölbe, in der Schaamgegend, und an der Stelle, wo sie wurzeln, Schwere am Ausgange des Beckens, Stuhlverhaltung, öftern Blutabgang ꝛc. wozu bald Allgemeinleiden tritt. Doch sind jene Schmerzen nur stumpf und nehmen nur bei stärkerm Druck zu der Mund und untre Abschnitt der Mutter ist ohne knochenartige körnige Härte. ohne scirrhöse Höcker und Verunstaltung, ohne große Empfindlichkeit, und blutet nicht bei jeder Berührung; es fehlt die besondre Bösartigkeit und der eigne Gestank des Krebses. Eben so verhalten sich auch die nicht skirrhösen Scheidengewächse, doch gewöhnlich ohne Theilnahme der Mutter.

a. 1748. *L. polyposa.* Der Mutterpolyp bewirkt, vorzüglich nach dessen Austritt in die Scheide, oft schon vorher, starke Blutungen, aber das Blut ist hell, wäßrig, jauchig, abwechselnd auch schwarz, hochroth, bräunlich, sehr fasrig und flockig, zuweilen geht es in Haufen oder Stücken ab; oft fallen halbverfaulte stinkende Fragmente aus der Scheide. Oefters geht statt dessen eine schleimige und seröse, zuweilen gelbe oder grüne Feuchtigkeit in großer Menge ab. Diese Ausflüsse, welche große Entkräftung, Hektik, Wassersucht ꝛc. erregen, werden durch äußre Einflüsse, z. B. Erschüttrung, leicht vermehrt, und nehmen zuweilen, zumal wenn sich der Polyp der äußern Scheidenöffnung nähert und nach starker Bewegung und erhitzenden Genüssen, einen häßlichen fauligen Geruch an. Wenn der Polyp aus dem Muttermunde herausgetreten ist. findet man den Scheidenabschnitt mehr weich und verstrichen. S. übrigens Mutterpolyp (1376).

b. 1749. *L. steatomatosa.* Ein Muttersteatom, das sich zuweilen in großen Lappen bis in die Scheide erstreckt, bewirkt einen, meist nur geringen, Abgang von blutiger, schleimiger oder seröser Feuchtigkeit, mitunter auch von weißen, wie mazerirte Leber- oder Fettklumpen aussehenden Stücken und Lappen, denen ein geringer Blutfluß folgt. S. Steatoma uteri (1374).

c. 1750. *L. fungosa.* Fleischige, schwammige oder warzenartige Auswüchse der Mutter und Scheide verursachen einen dünnen, zuweilen stinkenden, schleimigen oder eitrigen, manchmal flockigen, klumpigen Abgang. S. Excrescentia uteri (1379) u. vaginae (1407). — Hieher gehören vorzüglich die syphilitischen Leiden dieser Theile (L. venerea chronica, Hysteralgia syphilitica), die oft große Täuschung machen. Die Leukorrhöe ist in Menge und Beschaffenheit sehr verschieden. Dabei Schmerzen im Becken, in den äußern Geburtstheilen, besonders am Kitzler, im Kreutz und Unterbauche, die in Dauer, Empfindung und Umfange dem Krebs gleichkommen, Stuhl- und Harnbeschwerden, Harnbrennen, doch ohne Symptome einer akuten Entzündung, eine in Menge, Beschaffenheit und Zeitmaß anomalische, schmerzhafte Menstruation. Zuweilen findet man deutliche Zeichen der Venerie in der Scheide, am Munde und Halse der Mutter: Kondylome oder ähnliche Vegetationen (1407), geschwürige Stellen oder Schanker, deren Eiter sich als venerisch karakterisirt (s. 1921), größre oder kleinere Schwämmchen, die gedrückt unter Schmerzen viel Blutjauche geben; öftrer sind es Metamorphosen, die im Aeußern den rein skirrhösen und kankrösen gleichen. Gleichzeitige oder kurz vorhergegangne venerische Erscheinungen an der Schaam oder deren Nähe, hinzukommende Bräune (767) und Ausschläge (2087), Zunahme der Schmerzen bei Nacht u. a. Symptome der Lustseuche erleichtern die Diagnose. Allein öfters fehlt alles dieß, selbst die Leukorrhöe. Da ist die sorgfältigste Untersuchung und Vergleichung der gegenwärtigen und vergangenen Umstände nöthig. Zuweilen liegt eine veraltete oder schlechtgeheilte Venerie zum Grunde. Manchmal ist blos der Muttermund mit deutlichen kleinen, ganz glatten Geschwürchen bedeckt, sonst aber weder umgeschlagen, noch besonders erweitert. Dabei die Empfindung von großer Hitze und stechenden Schmerzen in der Muttergegend, der, übrigens ganz normal in die Scheide herabhangende, Uterus geschwollen, heiß und äußerst empfindlich, zumal vor dem Monatlichen. Der Beischlaf ist sehr schmerzhaft, und läßt zuweilen reines Blut abfließen; der Beiwohnende bekommt zuerst Schanker. — Eigentliche Schanker im Innern der Scheide und Mutter sind selten; oft sind es bloße Exkoriationen, die viel Schmerzen machen.

VIII. 1751. Weißer Fluß. *Leucorrhoea benigna.*

Fluor albus benignus, legitimus, verus. Leucorrhoea insons chronica, simplex. Gonorrhoea s. Medorrhoea feminarum s. Blennorrhoea vaginalis insons chronica. Das Weiße.

Diesem, bisweilen epidemischen, aber nicht ansteckenden, oft sehr lästigen und langweiligen Uebel, dessen Quelle die Höhlung der Gebärmutter und die Mutterscheide ist, sind Frauenzimmer von jedem Alter unterworfen. Oertliche oder allgemeine Schwäche und Verschleimung disponiren vorzüglich dazu. Oft liegt eine kronische Mutterentzündung (1041) zum Grunde. Der Gelegenheitsursachen sind viel: arthritische, katarrhalische oder rheumatische (Catarrhus vaginae, vrgl. Rheumatismus uteri 1049), skrofulöse, herpetische oder skabiöse (vrgl. Hysterocnesmus 1053) Ablagrungen, Unterdrückung gewohnter Schweiße und Geschwüre; Kongestionen (s. 1052); gastrische Unreinigkeiten, besonders schleimige (s. 1646); organische (s. 1176) und mechanische Reitze (z. B. Mutterkränze, Onanie, Askariden); der Beischlaf eines mit dem Eicheltripper behafteten Mannes, u. m. Vrgl. Hysteralgia und Physconia uteri.

Dieser Schleimfluß kommt allmählig, ohne Jucken, Hitze, Stechen, ohne Zeichen der Eitrung, ohne regelmäßigen Verlauf; anfangs geht nur kurz vor oder nach dem Monatlichen eine seröse Feuchtigkeit ab, die in der Wäsche blasse Flecke macht. Nach und nach wird er bedeutender und anhaltender, hört jedoch mit Eintritt der Reinigung auf und fängt erst mit deren Endigung wieder an. Er wird besonders durch körperliche Bewegung, Anstrengung beim Stuhlgang, nach Unmäßigkeit in Speisen und geistigen Getränken, Erkältung u. drgl. erneuert, vermehrt und in seiner Beschaffenheit verschlechtert. Er stockt zuweilen, und stürzt ein andermal häufig und plötzlich hervor. Hauptsächlich des Morgens beim Aufstehn zeigt er sich, indem er des Nachts gewöhnlich aufhört. Oefters ist er periodisch. Sich selbst überlassen wird er immer schlimmer. Plötzliche Unterdrückung, z. B. durch große Hitze oder strenge Kälte, Erkältung der untern Theile, Adstringentia, Schreck u. drgl., erregt heftige Zufälle, s. 1094.

Der abgehende Schleim ist bei Säftemangel, Kachexie und Magerkeit wäßrig, und macht gelbliche Flecke in der Wäsche, die sich nur schwer, mit Hinterlassung sichtbarer Ränder, ausreiben lassen; bei guter Eßlust und Verdauung aber, bei gutgenährten schwammigen Personen ist er milchartig, die weißlichen Flecke sind leicht auszureiben, und können unter der Gestalt eines kleiigen Staubes fast gänzlich vertilgt werden. Er erscheint anfangs und im gelinden Grade weiß, mild, einer ganz dünnen Stärke oder leichten Gummiauflösung ähnlich, in geringer Menge, wird aber späterhin, zumal bei Metastasen, gelb, grün, ekelhaft riechend, dick, doch nicht zäh, mehr eiterartig, oft sehr häufig, zuletzt scharf, fressend, manchmal Jucken oder ein wollüstiges Brennen in der Scheide erregend, auch wohl jauchig, bläulich, schwärzlich, widerlich stinkend, hat aber nie flockige, fleisch- oder schwammartige Substanzen bei sich.— Bisweilen wird ein Theil vom Harne abgewaschen, welcher dadurch trübe, weißlich, flockig, fadig wird, schuppige, kleiige Theile absetzt, oder eine dicke und schwere Wolke auf dem Boden hat. Das Harnen ist in der Regel ohne Beschwerde, kein eigentliches Harnbrennen, kein Krampf in der Harnröhre. Die Scheide ist nicht geschwollen, aber der Mutterhals wird dick, schwammig, schlaff, der äußre Muttermund öffnet und rundet sich allmählig, aber ohne aufgeworfne Lippen; nirgends Schmerz und Empfindlichkeit.

Selten ist dieß Uebel so unbedeutend, daß es lange ohne einige Beschwerden bliebe, fast immer zieht es Kränklichkeit nach sich, oder ist schon anfangs mit Rücken-, Kreutz-, Magen-, Lenden- oder Gliederschmerzen verbunden. Besonders aber zeigt sich allmählig Schwäche, Verdrießlichkeit, Erschlaffung, Blässe, Aufgedunsenheit, Kachexie, Bangigkeit, Störung der Verdauung und des Stuhlgangs, saures Erbrechen, Flatulenz u. s. w., endlich auch ein Zehrfieber. Oder es entsteht in der Folge vielleicht auch eine gelinde Entzündung oder Harnbrennen, die kleinen Schleimdrüsen der Scheide schwellen an und geben ihr eine körnige griesartige Beschaffenheit (s. 1408). Das Monatliche geräth in Unordnung und verliert sich endlich ganz; zur Zeit seines Eintritts vermehrt sich dann der Ausfluß und die unangenehmen Empfindungen in der Mutter und deren Nachbarschaft. Aeußerst heftige Schmerzen oder öftere Blutflüsse sind nicht da.

b. 1752. *L. secundaria.* Ein weiblicher Nachtripper, Folge einer vorhergegangnen akuten Medorrhöe, der sich ganz so wie ein männlicher Nachtripper verhält. Es ist ein fortdauernder, milder, schleimiger Ausfluß, ohne entzündliche Zufälle und ohne Harnbeschwerden.

c. 1753. *L. externa.* Eine äußerliche Medorrhöe, ähnlich dem Eicheltripper, deren Quelle der Kitzler oder die Schaamlefzen ist. Hier ist ein unerträgliches Jucken oder Brennen dieser, gewöhnlich auch geschwollenen Theile, öftres Harndrängen, nicht selten auch Prurigo perinaealis. Vrgl. Pudendagra feminarum (1342). Dieß geschieht bei L. verminosa: von Askariden, die aus dem Mastdarme kommen, so wie diesen (1566) auch die Schaamtheile reitzen, und zuletzt dort und hier flache, große, hartrandige, schankerähnliche, Würmer enthaltende, Geschwüre erregen, s. Madenwürmer (424); bei L. libidinosa: bei Wollüstigen, wo oft auch Anschwellung der Drüsen, Brennen der Scheide, Ausfluß einer stinkenden, dem Manne einen gutartigen Tripper mittheilenden, Flüssigkeit aus der Scheide, und Venusblüten hinzukommen, s. Mutterwuth (316). Das öftre Belecken eines Hundes kann ähnliche Zufälle erregen. Vrgl. auch Onanie (1638).

d. 1754. *L. seminalis.* Eine Art Saamenfluß, der besonders bei Reitzung der Geschlechtstheile oder Brüste, bei verliebten Gedanken wachend oder im Traume rc. entsteht, mit einer wollüstigen oder doch nicht unangenehmen Empfindung, und zuletzt große Schwäche und alle Folgen eines wahren Saamenflusses hervorbringt. Vrgl. 1907.

e. 1755. *L. sanguinea* Blutschleimfluß. Gewöhnlich kommt er aus der Mutter. Er ist an sich nicht bösartig, von verschiedner Konsistenz, zuweilen sehr dick, gallertartig, wo er dann oft in der Mutter zurückgehalten wird und in Klumpen unter Wehen abgeht. Er erscheint statt des Blutes, oder mit Blut vermischt, oder mit Blutfluß abwechselnd, und kommt meistens periodisch, fast ganz regelmäßig aller 3—4 Wochen, mit oder ohne Schmerz. Dieß besonders bei L. menstrualis: so zeigt sich bei anfangender Menstruation Monate und Jahre lang vor dem wirklichen Durchbruch ein weißer, allmählig sich färbender Abgang, gewöhnlich mit Brennen und Exkoriation, s. Menstruatio praecox (1732); so auch zu Anfang jeder Periode ein blutiger Schleim, der sich allmählig in reines Blut verwandelt, und zuletzt wieder schleimig wird; ferner bei Cessatio mensium noch eine Zeit lang Schleimfluß; überdieß wird das Monatliche selbst manchmal mißfarbig, blaß, weißlich, serös, schleimig, sehr wenig oder gar nicht mit Blut gefärbt (Menorrhoea decolor, Intemperies humida uteri), besonders bei Bleichsüchtigen, s. Monatsreinigung (1732). Dann auch bei L. haemorrhoidalis, s. schleimige Mutterhämorrhoiden (1736). Hieher gehört auch L. Nabothi und parturientium, jene ein meist periodischer Ausfluß lymphatischer Feuchtigkeit während der Schwangerschaft, diese ein gegen das Ende derselben und kurz vor der Entbindung sich zeigender weißlicher, manchmal blutstreifiger Schleimabgang (s. Geburtswehen 1095). Zum Theil gehört auch hieher L. neonympharum, die bald nach der Hochzeit erscheint, vielleicht mit etwas Geschwulst und Schmerz, aber ohne üble Folgen, vrgl. Dysuria neonympharum (1135). Ferner L. puerperarum (Lochia alba), welches entweder der gewöhnliche Lochialfluß ist, der allmählig blässer, weißlich, schleimig oder eiterähnlich wurde (L. lochialis, Lochia secundaria) oder ein milchartiger Abgang, nach gehindertem Abfluß der Milch in den Brüsten (L. lactea, Lochia lactea s. 1047); oft ist Schmerz da, der sich jedesmal mit dem Abfluß vermindert; die Unterdrückung der Leukorrhöe macht bedenkliche Zufälle (s. 1094); dabei sind andre Zeichen einer kurz vorhergegangnen Entbindung, s. Geburtsreinigung (1734).

f. 1756. *L. insons neonatorum.* Ein weißlicher Schleimabgang, der häufig bei Neugebornen vorkommt, aber nicht venerisch ist, s. Lues venerea neonatorum (2038).

g. 1757. *L. puriformis.* Ein eiterähnlicher lymphatischer Abfluß nach Entzündung der Mutter oder Scheide. Vrgl. Pyorrhoea simulata (1692).

Wenn bei einem Weibe die Geschlechtstheile zwar in der Regel trocken sind, allein von Zeit zu Zeit ohne sonderliche Empfindung, außer von [illegible] nach dem Schamm, doch nicht, ohne daß es bemerkt geschieht, eine ziemliche Menge Schleim ausfließt in die Scheide fließt, wenn dabei das Menstruations-geschäft mehr oder weniger gestört ist und übrigens, bei sonst erfüllten Bedingungen keine Schwangerschaft erfolgt, oder diese mit Abort, ohne weitere Ursache endet, so erkennen wir den <u>Schleimfluß des Uterus</u>.
Wenn dagegen die Geschlechtstheile stets voll Schleim und feucht sind, wenn die Scheide schlaff wird und ihre Runzeln verliert, die Nymphen erschlaffen und verlängert, wenn ein gleichmäßig erfolgender Schleimabgang nicht bemerkt wird, wenn Menstruation und in Folge des Eintretens auch Schwangerschaft ganz regelmäßig vorübergehen, so erkennen wir den <u>Schleimfluß der Mutterscheide</u>.
Eins der besten Zeichen zur <u>Unterscheidung des gutartigen vom venerischen weißen Flusse</u> ist, daß jene Entzündung sich nennen kann, der weniger aber das Monat, nach ruhigem Schlaf am stärksten ist. Ein Hilfszeichen ist das Ausfallen einer gewissen Schamlefze, wenn es fehlt sehr häufig: wenn es da ist, wissen wir gewiß daß der Fluß unrein ist.

IX. 1758. **Frauenzimmertripper.**
Leucorrhoea venerea acuta.

Fluor albus venereus, malignus, contagiosus acutus. Elytritis syphilitica acuta. Gonorrhoea s. Medorrhoea feminarum acuta maligna, contagiosa.

Er ist ansteckend, Folge syphylitischer Mittheilung, überfällt plötzlich, auch gesunde, nicht bleichsüchtige, ordentlich menstruirte Personen, ohne andre Kränklichkeit. Der Ausfluß kommt hier vorzüglich aus der Scheide und den der Harnröhre nahen Theilen, welche entzündet sind, s. Elytritis (1400).

Er bricht manchmal nicht sogleich nach der Ansteckung aus, so daß indeß Mannspersonen angesteckt werden können, wenn die Kranke selbst noch nichts leidet. Außerdem erfolgt wenig Tage nach dem unreinen Beischlaf ein Gefühl von Wärme in der Scheide, von Jucken, Prickeln, Kitzeln, Stechen, Spannen, von Verengerung in ihrer ganzen Länge, ihre vordre obere Wand ist, so wie der Kitzler, die Lefzen und Nymphen, schmerzhaft geschwollen; dabei Neigung zum Beischlaf, welcher sehr lästig und schmerzhaft ist, Beschwerden im Gehn und Sitzen, meistens auch ein schmerzhaftes Brennen bei und nach dem Harnen, mit Drängen dazu. Diese Symptome sind zuweilen gelind, wenigstens anfangs, oft aber steigt die Entzündung sehr hoch, es kommt ein schmerzhaftes Ziehn in den Leisten, Lenden und Rücken hinzu, zuweilen auch ein symptomatisches Fieber, mit schnellem harten Puls, Erbrechen, schmerzhafter Auftreibung des Leibes ꝛc.; oft wird die Harnröhre, die Blase, das Mittelfleisch, der Mastdarm zugleich affizirt, oder die Leistendrüsen schwellen auf. Diese Zufälle wachsen gewöhnlich schnell, doch sind die Folgen nicht so schlimm, als beim Männertripper. Um die Zeit der Menstruation, so wie nach Erhitzung und Erkältung, nimmt alles zu.

Mit Nachlaß der Entzündung erscheint ein nicht zäher, anfangs schleimiger, bald aber wäßriger oder blutiger, sehr scharfer, fressender, bisweilen etwas stinkender, gelber, grünlicher Ausfluß, welcher anhaltend, auch des Nachts, so wie vor, während und nach dem Monatlichen, selten aber in großer Menge, unter beständigem Harnbrennen und Strangurie abtröpfelt, die äußern Theile wund macht, und die Wäsche gelb oder grün färbt. Leicht kommt eine äußerliche Medorrhöe (1753) hinzu. Zeitig werden die Theile zerfressen; es entstehn leicht venerische, zuweilen sehr kleine, oder ganz versteckte, Geschwüre (1760) und Auswüchse (1750). Dabei leidet aber der übrige Körper gar nicht, oder nur spät, an Kränklichkeit. Plötzlich unterdrückt macht er heftige Zufälle (s. 1094). Oft hört er von selbst auf. Zuweilen folgt ein Nachtripper (1752).

B. 1759. *L. insons acuta* z. B. metastatica, sanguinea, artificialis). In wie fern arthritische u. a. Metastasen, Blutkongestionen, scharfe Einspritzungen u. a. örtliche Reitze einen Ausfluß mit akuten Zufällen erregen können, muß man aus dem Zusammenhange errathen. S. Elytritis (1400) u. Gonorrhoea virorum insons (1878). Mit letzterer hat diese akute nicht venerische Leukorrhöe die meiste Analogie.

X. 1760. **Eiterabfluß durch die Mutterscheide.**
Leucorrhoeá purulenta.

Leucorrhoea s. Hysteralgia ulcerosa. Abscessus, Ulcus uteri vel vaginae. Metritis, Elytritis purulenta. Abszesse, Geschwüre in der Gebärmutter oder Scheide.

Der Ausfluß ist wahrer Eiter (1900) oder Eiterjauche (1909), aber oft sehr vielgestaltig und trüglich, daher eine sorgfältige Untersuchung der vorgängigen und begleitenden Erscheinungen nöthig. Doch sind Scheidengeschwüre, zumal nahe an der Mündung (vrgl. 1343) oft leicht zu entdecken.

Oefters ging Entzündung (s. Metritis 1041 u. Elytritis 1400) vorher, die unter fixen anhaltenden, klopfenden, nagenden und fressenden Schmerzen, vermehrter Ausdehnung des Unterleibes, und einem Eitrungsfieber (1691) endlich einen Abszeß (s. 1367) bildet, mit anhaltender Schwierigkeit sich aufzurichten und die Füße zu bewegen, und häufiger Harnverhaltung. Der Abszeß, Folge wahrer Entzündung, verläuft schneller, regelmäßiger, das Geschwür langsamer, mit einem mehr schleichenden Fieber. Der Abfluß des Eiters oder der Jauche schafft dann schnelle, aber nicht immer lange dauernde Erleichtrung. Nicht selten bleiben böse, sehr schmerzhafte Geschwüre zurück, deren scharfer Eiter neue Entzündung macht, bei seinem Ausfluß die Geburtstheile anfrißt und vielfaches Unheil stiftet. Abszesse in der Scheide schließen und öffnen sich zuweilen abwechselnd. — Solche Geschwüre entstehn auch ohne merkliche Entzündung von sehr scharfem und eingewurzelten weißen Fluß, in Fäulniß gegangner Frucht, Nachgeburt oder Mola, scharfen, fressenden, zusammenziehenden Einspritzungen, abtreibenden Mitteln, verdorbnem männlichen Saamen, Verletzungen der Mutter oder Scheide (z. B. bei der Entbindung oder beim Beischlaf s. 82 u. 1738), von skorbutischen, skrofulösen, venerischen oder gichtischen Ablagrungen.

Geschwüre sind immer mit einem, anfangs vielleicht nur stumpfen, bald aber lebhaftern, auch wohl stechenden, brennenden Schmerz verbunden, der bei Annäherung der Reinigung und beim Zufühlen stärker, doch selten äußerst heftig wird. Er erstreckt sich gegen die Lenden, Weichen, Schenkel. Je nachdem das Geschwür an der vordern oder hintern Seite der Mutter, des Halses und Mundes, oder der Scheide sitzt, ist der Abgang des Harnes oder Kothes mehr oder weniger behindert oder schmerzhaft. Bisweilen wird es sehr bösartig, verwüstet alles, oder macht fistulöse Gänge in die Blase oder den Mastdarm, so daß der Eiter vielleicht durch diese Theile, oder der Harn oder Koth durch die Scheide abgeht. Gewöhnlich ist der Beischlaf lästig, schmerzhaft, oft mit Ausfluß blutiger Feuchtigkeit verbunden. Manchmal, wenigstens anfangs, ist die Menstruation ordentlich, nur schmerzhaft, zuletzt unordentlich und unterdrückt. Oft ist die Mutter aufgetrieben und die leidende Stelle verräth sich durch fixen Schmerz. Sonst bemerkt man an der Scheidenportion und dem Munde keine knochenartige, körnige Härte, überhaupt keine Verändrungen, wenn das Uebel nicht in dieser Gegend sitzt. Zuweilen schwellen die Leistendrüsen an. — Zuletzt zeigt sich ein hektisches Fieber, s. 927.

Der eitrige Abfluß, mehr oder weniger häufig (doch selten sehr hartnäckig und anhaltend), mild oder scharf und ätzend, geruchlos oder stinkend, dick oder flüßig und schaumig, weiß, aschgrau, gelb, grün oder bräunlich, bisweilen mit Blutstreifen, Fleisch- oder Fettklümpchen vermischt, geschieht allmählig und macht Flecke in der Wäsche, welche getrocknet sich nicht selten als ein Pulver ausreiben lassen. Er ist verschieden nach dem Karakter des Geschwürs, s. Tabelle 86. Bisweilen scheint die Schwärung im Uterus exanthematisch zu seyn, nicht sowohl mit Schmerz, als vielmehr mit Jucken verbunden, vrgl. Hysteralgia pruriginosa (1053). — Ein fressendes Geschwür macht oft eine schleichende Blutung, dünn, blaßroth oder gelbröthlich, faserig, flockig, häutig.

b. 1761. *L. pur. spuria.* Der Eiter kommt aus andern, vorher leidenden Theilen, z. B. Blase oder Mastdarm (dort mit Harn, hier mit Koth), indem er sich in die Mutter oder Scheide durchfrißt, s. innerer Bauchsabszeß (1198).

B. 1762. Ein **Eiter- oder Schleimabfluß durch die Harnröhre** ist mit örtlichen Leiden der Harnwege, aber nicht der Geburtstheile verbunden und geht allermeist nur mit dem Harne ab, mit dem er mehr oder weniger genau vermischt ist, so daß es immer einiger Zeit bedarf, ehe er sich von ihm trennt und zu Boden fällt. S. Tab. 78.

78. Blutflüsse durch die Harnröhre.

I. 1763. Blutharnen. *Haematuria vera.*

Mictus cruentus, sanguineus. Haemouresis. Urina sanguinea. Blutharn.

Hier ist das Blut mit dem Harn vermischt, das Harnen mit Drängen und Anstrengung verbunden. Frischer, auch in der Blase nicht lange verweilter, Blutharn röthet ein in ihn gelegtes weißes Leinwandläppchen oder Papier. Er geht blutroth, undurchsichtig, dick und trübe ab, oder hat doch einen eignen röthlichen Wiederschein. Er giebt einen dicken röthlich schwarzen Satz, mit Klumpen oder Flocken, der sich durch Erwärmung nicht wieder auflöst. Die Trübung und der Niederschlag bei der Erhitzung und Abdampfung verräth ihn als bluthaltig, warmes Wasser, Alkohol, starke Säuren bilden in ihm Faden und Flocken, vrgl. 1915. Wenn das Blut in großer Menge in die Blase kommt, und flüssig bleibt, so geht es bisweilen mit wenig oder gar keinem Harn vermischt ab. — Dieser Blutabgang kann auf mancherlei Weise Gefahr bringen. Selbst eine verborgne Hämorrhagie (1714) kann statt finden. Zuweilen findet man Eiter im Blutharne (H. purulenta 1891).

β. 1764. Haematuria simulata (nigra, Urina rubra, lateritia, nigra). Ein blutig scheinender Harn kommt in manchen Fiebern, in der Wassersucht, Ruhr u. a. Krankheiten vor; auch färbt ihn die Rhabarber, Opuntia, Farberröthe, Safran, Perubalsam, Kaßienmark, Himbeeren, rothe Rüben u. drgl. gelb, roth, braun oder schwärzlich, Natrum, China, Bärentraube, Seife violett; die Schwarzgalle, Melancholie, Schwarzsucht, Goldader, Menstruation, Faulfieber u. m. geben ihm oft eine braune oder schwarze Blutfarbe, vrgl. 1766 u. 1769. Der entzündliche Harn (Urina inflammatoria) ist sparsam, beschwerlich, brennend, scharf, heiß, flammenroth, klar, durchsichtig, satzlos, s. Synocha. — Ein nur blutig scheinender Harn farbt die Leinwand nicht roth, setzt kein Blut zu Boden, ist nicht so undurchsichtig, er geht meist hell ab, macht erst späterhin einen rothen oder dunkeln, nicht klumpigen Satz, der sich durch Erwärmung leicht wieder in ihm auflöst. Mit Alkohol oder Schwefelsäure vermischt giebt er wenig oder gar keine Fädchen. Meist fehlen auch die Zeichen eines örtlichen Leidens der Harnwege. Vrgl. 1916.

a. 1765. Nierenblutung. *H. renalis.*

Haemorrhagia renum. Nephrorrhagia.

Hier ist der Harn dunkler oder heller roth, auch braun und schwarz gefärbt, meist aber rosenfarbig; allmählig wird er kruorartig, oft wie ein dünner Brei von gleichförmiger Farbe und Konsistenz, ohne einzelne Flocken und Blutklumpen. Weder ruhiges Stillestehn, noch Luft und Kälte schlägt das Blut nieder, es bleibt immer innig mit dem Harne vermischt; nur etwa bei größrer Menge setzt sich ein Theil desselben in dem Nachtgeschirre, als ein gleichförmiger Brei ohne Zusammenhang. Selten wird ganz reines Blut ohne Harn ausgeleert. Zuweilen sind kleine Klümpchen und Fäserchen darin.

Diese Ausleerung ist meistens stark, erfolgt zuweilen pfundweise, ohne Blasenschmerz, wohl aber unter und nach Druck, Reissen, ziehenden oder krampfhaften Empfindungen und Schmerzen in der Nieren- und Lendengegend, mancherlei Beschwerden im Unterleibe, Beängstigung, Taubheit der Schenkel, Anziehn der Hoden, Verstopfung u. a. Zufällen nach Verschiedenheit der Ursachen, s. Nierenschmerz (1011); außerdem s. die allgemeinen Ursachen (Tab. 74. 75). Diese Schmerzgefühle werden besonders laut, wenn Nierensteine die Ursache der Blutung sind, oder etwas Entzündliches statt findet, z. B. nach äußrer Gewaltthätigkeit, heftiger Erschüttrung oder Anstrengung, Kanthariden u. drgl. — Manchmal ist die Absondrung des Harns schon einige Zeit vorher unterdrückt, oder geschieht doch schwer und mühsam, s. Ischuria notha (1120). Meist aber fließt der Blutharn, wenn nicht Entzündung oder Steine schuld sind, ohne alle Schmerzen und Hindernisse, in Menge und schnell, nach wenigen oder keinen Vorbedeutungen, ab.

Dies Uebel wird leicht hartnäckig, gern wiederkommend, und endlich zur Gewohnheit, besonders bei alten Leuten. Mit der Zeit entstehn Geschwüre (1891) u. a. örtliche Fehler der Nieren.

β. 1766. Der Nierenbrand Gangraena renum in Folge einer aufs höchste gestiegenen Nierenentzündung (1013). Indem der bis dahin äußerst heftige Schmerz plötzlich nachläßt, geht ein schwarzer, mit schwärzlichen Klümpchen vermischter, äußerst stinkender, leicht faulender Harn ab; dabei öfters vergebliches Stuhl- und Harndrängen oder unwillkührlicher Abgang, Schluchsen, Brechen, Ohnmachten u. a. Zeichen des innern Brandes (s. 1913). — Auch der Brand andrer Organe macht, neben den allgemeinen Symptomen (s. 1913) unwillkührlichen bewußtlosen Abgang von stinkenden, schwarzen oder dunkeln Harn mit unzusammenhangendem, zerfallenden, schwärzlichbraunen, Chokoladeähnlichen Bodensatz, bei fortdauernder Trübung und Schwärzung desselben. Vrgl. Faulfieber (45). S. auch Haematuria simulata (1764).

b. 1767. Harnleiterblutung. *H. ureterica.*

Haemorrhagia ureterum.

Die Menge des abgehenden Blutes ist gering, es ist mit dem Harne genau vermischt, und trennt sich nicht sobald davon im Nachtgeschirr; oder es sind auch geronnene Stückchen darunter, wenn es in den Harngängen schon einige Zeit gestockt hat. Dabei ziehende, spannende Schmerzen in der Lendengegend, gegen das Becken herunter, nach dem Laufe der Ureteren, mit Harnstrenge, auch wohl Ekel, Erbrechen, Abgang von Gries. S. Ureteralgia (1016).

Selten sind die Harngänge die ursprüngliche Quelle der Blutung, wie z. B. von durchgehenden Steinen. Oefters kommen Blutklumpen aus den Nieren, die hier stocken, sich durchdrängen und in einer röhrigen, wurmförmigen Gestalt abgehn (Mictus cruentus vermiformis, Lumbricorum mictus); zuweilen sind sie mit einer weißen Haut überzogen, oder mit Gries vermischt; dabei ist der Harn gewöhnlich zitrongelb. Die Verbindung mit Blutharnen und die meistens inwendig noch rothe Beschaffenheit solcher Massen unterscheiden sie von Schleimklumpen, Würmern und Polypen.

c. 1768. Harnblasenblutung. *H. vesicalis.*

H. cystica. Cystirrhagia. Haemorrhagia vesicae urinariae.

Der Harn ist hier mehr dunkelfarbig, dunkelroth, fasrig, häutig, öfters mit Schleim, zuweilen mit Eiter (s. Pyuria vesicalis 1891) oder mit Fleischklumpen vermischt. Das Blut tingirt ihn nicht vollkommen, ist nicht innig mit ihm vermischt, schwimmt vielleicht nur in Flocken darin, und fällt, meistens in geringer Menge, schwärzlich, klumprig, geronnen, oder auch flüssig, roth und klar, bald zu Boden, wo es eine zusammenhängende Masse bildet; bisweilen geht es auch für sich ohne Harn weg, nach irgend einer Gewaltthätigkeit, von Blasensteinen ꝛc. Zuweilen häuft sich das Blut in der Blase zu einem koagulirten Klumpen an und dehnt sie mehr oder weniger aus, vielleicht mit Harnverhaltung (s. 1133). Zuweilen werden röhrige Stückchen Blut fortgetrieben. Oefters wird vor dem Bluten Schleim in länglichen Klümpchen mit großem Schmerz ausgepreßt.

Dabei Blasenkrampf und seine Folgen, mehr oder weniger Harnzwang, bisweilen sehr heftiges Brennen und Schmerzen in der Blase, im Mittelfleisch, Penis und After, während und nach dem Harnen; Zufälle des Blasensteins, welcher doch nicht immer gegenwärtig ist. Dazu kommen, wenn der Harnabgang sehr schwierig ist, große Angst, kalte Schweiße, Frost, Schwäche, Ohnmachten. — Vorgängige und begleitende Zeichen gestörter Harnabsondrung oder eines besondern Leidens der Nieren und Harngänge fehlen.

Ein Stein kann Blutung erregen, hat dann aber sich gewiß schon durch vorhergegangne und noch gegenwärtige Zeichen verrathen; er macht dies auch nur nach Bewegungen. Selten ist die Blutung arg, wenn er lange ruhig und unentdeckt geblieben ist. S. 1439.

β. 1769. Der Harnblasenbrand Gangraena vesicae urinariae verräth sich durch die vorhergegangne Entzündung (1126), durch die nun eintretenden allgemeinen Zeichen der Gefahr (s. innern Brand 1913) und durch die Beschaffenheit des Harns (s. 1766). Letzterer ist mit häutigen u. drgl. Theilen (vrgl. 1893), mit Blut und Eiter vermischt oder ichorös.

II. 1770. Blasenhämorrhoiden.

Haemorrhoides vesicae et urethrae sanguineae.

Cysthaemorrhois cruenta.

Die Hämorrhoiden der Blase und Harnröhre, welche man besonders bei Greisen, selten bei Frauenzimmern findet, sind öfters Folge unterdrückter Afterhämorrhoiden, oder einer besondern Schwäche und Reitzbarkeit der Geschlechtstheile. Sie erscheinen nicht selten in sehr ordentlichen Perioden, nach vorhergegangenen, oder mit nebenbei noch gegenwärtigen, deutlichern oder dunklern Hämorrhoidalbeschwerden, oder abwechselnd mit Afterzufällen. S. Molimina haemorrhoidalia (1089) u. Haemorrhoides fluentes ani (1791). Vrgl. schleimige Blasenhämorrhoiden (1895).

Sie sind immer mit Harnbeschwerden (Brennen beim Harnen, Verhaltung oder unwillkührlichem Abgang des Harns), und krampfigen, spannenden, drängenden, zuweilen sehr heftigen Schmerzen in der Blasengegend und Harnröhre verbunden; Schmerzen, Brennen, Spannen im After, Kreuz, Rükken und Mittelfleisch, Stuhlzwang, Kolik, Auftreibung des Unterleibes, Priapismus, Pollutionen, Jucken an der Eichel, örtliche Schweiße u. a. Begleiter der Afterhämorrhoiden. Nicht selten ist ein fieberhafter Zustand dabei. Das Einbringen des Katheters bewirkt öfters schnell einen häufigen Blutabgang, vrgl. Ischuria cystothromboides (1133). — Es kann Entzündung, Vereitrung, Brand, Gewächse in der Blase entstehn, auch Entzündung und Verengerung in der Harnröhre, Geschwulst, Schmerz und Entzündung der Hoden und Vorsteherdrüse. — Von Unterdrückung dieser Blutung entstehn eben solche Uebel, wie von unterdrückten Afterhämorrhoiden, f. 1088.

Diese Hämorrhoiden sind

a. 1771. fließend (Haemorrhoides vesicae fluentes, Haematuria haemorrhoidalis). Gewöhnlich bewirkt die Blutung, deren Quelle meistentheils in den Gefäßen des Blasenhalses, außerdem in der Harnröhre (sehr selten in den Nieren) ist, einen Nachlaß obiger Beschwerden. Das Blut geht bald vor, bald nach dem Harne, auch mit demselben, zuweilen ganz allein ab; gewöhnlich in geringer, selten in größerer Menge; theils flüssig und roth, theils schwarz und geronnen. — Oft gehn unter fürchterlichen Schmerzen und Krämpfen von Zeit zu Zeit kleine polypöse Gebilde ab, zuweilen Eiter mit Blut vermischt.

b. 1772. blind (Haemorrh. vesicae coecae). Dieß ist ein sehr schmerzhaftes trauriges Uebel, und wenn es eingewurzelt ist, sehr schwer zu heben. Die Schmerzen und das Brennen in der Blase und Harnröhre sind oft fürchterlich. Der Harn geht tropfend ab. S. 1441. Vrgl. Hämorrhoidalknoten (1544) u. Strictura urethrae vera (1885).

β. 1773. Dergleichen Zufälle können auch von einer hieher versetzten Gicht, von venerischer Schärfe, von einem Blasenstein herrühren. Das Periodische, die Molimina haemorrhoidalia als Vorläufer, und überhaupt der hämorrhoidalische Karakter fehlet dann. Auch wird die Untersuchung mit der Kerze oder dem Katheter einiges Licht geben. Einen Stein fühlt man gemeiniglich, die Schmerzen lassen im Liegen nach u. s. w., s. 1439. Gichtische u. a. Versetzungen wechseln bisweilen mit der eigentlichen, ursprünglichen Krankheit ab. — Vrgl. auch Tripper.

γ. 1774. Zuweilen schwellen die Venen um den Blasenhals herum, z. B. nach Ausschweifungen, mit Spannung und Klopfen, Harnverhaltung (1134), manchmal mit Hämorrhoiden. Der Katheter macht leicht Blutung, mit Erleichtrung.

III. 1775. Harnröhrenblutung. *Stymatosis.*

Haematuria stillatitia, urethralis. Haemorrhagia penis s. urethrae. Urethrorrhagia. Phallorrhagia.

Hier geht das Blut ohne Harn, seltner mit ihm ab, unvermuthet, unwillkührlich, freiwillig und ohne Pressung, selten mit Drängen oder wenig örtlichem Schmerz, zuweilen mit einer Art von Wollust, wobei das Glied meistens schlaff, doch öfters auch starr ist und während der Blutung schlaff wird, z. B. während des Beischlafs (Haematuria ejaculatoria), oder unter Pollutionen. Sehr selten, z. B. etwan bei der Hämorrhoidalstymatose, findet man heftiges Brennen und krampfhafte Zusammenziehungen vor, bei und nach dem Abgang. Farbe und Menge des Blutes ist verschieden, bald ist es flüssig, bald geronnen, mehrentheils geht es tropfenweis ab, oder auch in einem Strahle, nach leichten Bewegungen, bisweilen in ansehnlicher Menge, so daß manchmal eine gefährliche Erschöpfung, Zuckungen, Kälte der Extremitäten, Ohnmachten u. m. hinzukommt. Gewöhnlich kommt es vor dem Harnen, oder es läßt sich mittelst Streichen und Drücken der Harnröhre herausbringen. Es kann auch aus der Harnröhre zurück in die Blase fließen und dann mit dem Harne abgehn. Zuweilen ist an einer Stelle der Harnröhre eine bestimmte Empfindung, welche die Quelle des Blutes anzudeuten scheint; bei Erektionen und äußrem Druck fühlt der Kranke Schmerz an dieser Stelle.

Man findet dieß Uebel, dessen gemeinste Ursache örtliche oder allgemeine Schwäche ist, vorzüglich bei Männern, zuweilen periodisch, besonders im Alter, als Folge anomaler Hämorrhoiden (1770), oder nach häufigem Saamenverlust, Onanie, übermäßigem Beischlaf, bei Melancholischen, Venerischen, als Folge häufiger Tripper, von Geschwüren, Krebs, Brand, Verletzungen; oder als Zufall des Trippers (bei Gonorrhoea chordata, nach heftigen Erektionen, Pollutionen, Masturbationen, Beischlaf), wo dann gewöhnlich nur wenig, vielleicht nur ein rothgestreifter Schleim, zuweilen aber sehr viel Blut abgeht. Der Hämorrhoidalstymatose gehn mancherlei Empfindungen vorher, doch kann sie habituell werden und ist dann ohne Empfindung; fast immer liegt die blutende Stelle weit hinten, nah am Blasenhals.

β. 1776. Der schwarze Tripper Gonorrhoea nigra ist ein übelgefärbter schwärzlicher Schleimabgang, der sich, wiewohl äußerst selten, zu einer syphilitischen oder unschuldigen Harnröhrenentzündung gesellt, und sich durch das Vorhergehende als solcher zu erkennen giebt. S. Tripper (1873).

b. 1777. Auch kann das Blut aus den Gefäßen der Vorsteherdrüse (Stymatosis s. Haematuria prostatica) und der Saamenbläschen (Stymatosis s. Haematuria seminalis) kommen, vorzüglich bei alten und jungen Wollüstlingen, nach übermäßigen Saamenausleerungen durch Beischlaf oder Onanie, oder im Tripper.

Im erstern Falle werden die örtlichen Empfindungen vielleicht ein Leiden dieser Drüse verrathen, f. 1437; im zweiten Falle kommt das Blut entweder rein, oder mit Saamen vermischt, oder als eine braune Masse, meistens mit Wollustgefühlen, vrgl. 1438.

In beiden Fällen geschieht das Bluten ohne Drang und Anstrengung beim Harnen, und das Blut ist nicht mit dem Harne vermischt (vrgl. 1883).

Auch aus den Hoden könnte Blut kommen (Stymatosis s. Haematuria testicularis), nach einem örtlichen Leiden derselben.

* * *

Bei Frauenzimmern könnte das Blut aus der Mutter, Scheide oder den Lippen kommen, dann aber mit örtlichen Empfindungen in diesen Theilen, ohne Affektion der Harnwege, ohne Trieb zum Harnen, mit dem Harne nicht innig vermischt. S. Tab. 77.

I. 1778. Ruhr. *Dysenteria vera.*

Difficultas s. Rheumatismus intestinorum. Blutruhr, Blutzwang. Das Rothe.

Sie herrscht epidemisch, liebt heiße Länder, befällt gern die niedern Klassen, vorzüglich Weiber, Kinder und alte schwächliche Personen, und erscheint gewöhnlich Ende Sommers oder im Herbst, nach Störungen der Haut- und Darmfunktion, meistens mit schnellem hitzigen, zuweilen schnell tödtlichen Verlauf. Die nie ganz fehlenden Fieberbewegungen sind oft sehr heftig, zumal anfangs, manchmal gering oder ganz unmerklich bei Reitzlosigkeit oder Schwäche. Erbrechen ist selten dabei, und dann weder anhaltend noch heftig, etwan nur im Anfange, oder als Zeichen von Sordes, oder als Beweis des höchsten Reitzes (dann wird nichts Schädliches ausgeworfen, Stuhlzwang und Schmerz vermehrt sich). Krämpfe sind gar nicht oder nur zufällig da. — Wesentlich bei der Ruhr ist ein meist sehr heftiger Stuhlzwang und beständiges Nöthigen, meistens mit der Empfindung eines Heruntersteigens und Herabdrückens der Gedärme nach dem Mastdarme, oft mit Aftervorfall; häufige Stühle mit kolikähnlichen, oft sehr heftigen Leibschmerzen (Tormina), manchmal mit dem scheinbaren Gefühl, als liefe das eben Genoßne durch den Darmkanal. Anfangs geht noch wahrer Koth ab, mit Blut und Schleim vermischt: späterhin scheint die Kothausleerung oft ganz gehemmt, es geht unter viel Schmerz nur ein unreines mißfarbiges Blut ab, oder ein milder oder scharfer ritzender stinkender, fauliger, jauchiger, flockiger, manchmal ganz eiterhafter Schleim ohne Blut (D. alba, incruenta, weiße Ruhr), oder mit Blut. Hat die Ruhr noch den mildern Karakter, geht nur Schleim, allein oder mit Blutstreifen vermengt, ab, so fühlt der Kranke die Schmerzen tief unten im Mastdarm, herauf nach dem Blinddarm zu, dem Schmerz folgt kurz darauf die Entleerung, ohne starken Tenesmus. Wird der Abgang aber mehr blutig, so nimmt der Zwang zu, die Schmerzen gehn der Ausleerung lange voraus, der Kranke kann, wenn er genau aufmerkt, die Absondrung unter krampfigen Schmerzen fühlen, und dann wahrnehmen, wie die abgesonderte und nun auszuleerende Materie unter periodischen Schmerzen, wie glühende Kohlen, langsam von Stelle zu Stelle durch die Gedärme rückt, indem sich immer der Darm wieder krampfhaft verschließt, ehe er den Durchgang verstattet; je irritabler, arterlöser die Ruhr ist, desto höher steigt die Affektion herauf zu den dünnen Gedärmen, desto länger fühlt der Kranke voraus, daß sich Blut entleeren werde. Der Abgang ist nie erleichternd, und im Ganzen nicht reichlich; ohngeachtet des heftigen Drängens und Zwängens wird oft gar nichts oder doch verhältnißmäßig sehr wenig ausgeleert. Zuweilen gehn Darmkarunkeln ab (D. carnosa, s. 1802). Manchmal bleibt ein schleimiger kronischer Durchfall zurück mit öfterm Drängen und Stuhlzwang (Nachruhr), zuweilen mit Magen- und Milchruhr. — Vrgl. Proctitis (1559).

a. 1779. Die einfache Ruhr *D. simplex* (catarrhalis, rheumatica) ist ohne vorstechende Zeichen eines gastrischen, entzündlichen oder andern Zustandes, und ergiebt sich aus den vorherigen Schädlichkeiten (Erkältung, feuchte veränderliche Witterung), den rheumatischen Vorläufern und Begleitern (Ziehn und Schmerzen in den Lenden und Schultern, Gliederreißen), und aus dem rheumatisch-katarrhalischen Karakter des Fiebers (öftres Frösteln) und der herrschenden Konstitution (es giebt außerdem viel Diarrhöen); gewöhnlich sind die Zufälle mäßig, der Abgang blos schleimig, doch mit Blutstreifen oft vermengt, der Verlauf schnell. Bei der bösartigen Katarrhalruhr ist oft Friesel. S. Schnupfenfieber (71).

b. 1780. *D. gastrica* verräth sich durch die Zeichen der Sordes (1840). D. biliosa erscheint gern bei kalten Nächten und heißen Tagen, mit allen Zeichen des Gallenfiebers (57), die Stühle sind häufig und geben gleich anfangs eine verdorbne stinkende, grüne oder braune Galle, Kolik und Stuhlzwang ist heftig, mit großer Unruhe und Beklommenheit, zumal wenn die Stühle nicht frei erfolgen; öfters ist etwas Entzündliches dabei; freiwilliges Erbrechen erleichtert. Bei D. pituitosa, die langwierig ist, sind die Symptome nicht heftig, die häufigen Stühle ohne besondre Farbe und Geruch, s. Schleimfieber (61). Die D. verminosa unterscheidet das Wurmfieber und die Wurmkolik, mit schnell wechselnden, gefährlichscheinenden Zufällen ohne wirkliche Gefahr, s. Würmer (424).

c. 1781. *D. nervosa*, oft aus der galligen oder rheumatischen entstanden, hat Nervenzufälle (23) und große Empfindlichkeit der Därme; jedes Getränk vermehrt die Ruhr, Tormina und Stuhlzwang sind heftig, oft mit Konvulsionen, aussetzend, der Leib bald tympanitisch, bald eingezogen, oft Erbrechen, aber leer, anhaltendes Schluchsen, doch ohne Bedeutung; die Zeichen verdorbner Materie fehlen, der Abgang ist meist schleimig, wenig Blut, wenig stinkend; lange Dauer ohne große Veränderungen des Aeußern.

d. 1782. *D. putrida*, primär oder sekundär, oft auch ansteckend, hat die Zeichen des Faulfiebers, die anfangs oft seltnen, schmerzhaften Stühle werden sehr häufig, unwillkührlich, sehr stinkend, faulig, schwarzbraun, schwärzliches Blut gebend, zitronengelb, grau; schleimig, oder blos wäßrig, meist sehr scharf, mit großer Erschlaffung des Mastdarms, Meteorismus putridus etc. s. Faulfieber (45). Bei D. paralytica ist gänzliche Gefühllosigkeit, schnell eintretende Kälte der Glieder, gleich anfangs ein todtenähnliches Ansehn, vrgl. Darmbrand (1797).

e. 1783. *D. sthenica* (arteriosa) hat wenig Vorboten, die Zeichen der Synocha (28), und kurzen Verlauf. Der Stuhlgang ist entweder häufig, doch ohne besondern Geruch, meistens nicht gallig, sondern mehr oder weniger, nicht aufgelöstes, nicht schwärzliches Blut, oder ganz unterdrückt (D. sicca), oder preßt nur wenig bräunliche verbrannte Materie oder blutigen Schaum aus; zuletzt geht mit Beßrung ein eiterartiger Schleim ab (vrgl. 1802). Kolik und Stuhlzwang ist heftig, häufig, zumal bei Verstopfung. Auf hinzukommende besondre Entzündung (D. inflammatoria) schließt man, wenn, besonders bei sthenischer Anlage, der heftige, anhaltende, auch außer den Ausleerungszeiten fortdauernde Schmerz sich auf eine äußerst empfindliche, brennende, sehr gespannte Stelle fixirt, wenn Meteorismus inflammatorius, Brechen, Schluchsen, harter schneller, oft ganz kleiner Puls hinzukommt; leicht gesellt sich Brand (1797) hinzu. Die Entzündung kann übrigens auch verborgen, asthenisch seyn. S. Enteritis (1025), Hepatitis (1017), Cystitis (1126) etc.

f. 1784. *D. intermittens* (febricosa). Manchmal setzt die Ruhr 1—2 Tage aus, und ist nur 24 Stunden lang heftig, s. verlarvtes Wechselfieber (39).

II. 1785. Einfacher Blutdurchfall. *Diarrhoea cruenta.*

Catarrhexis vera. Coeliaca cruenta. Haematochezia s. Enterorrhagia simplex. Einfacher Blutstuhl oder Darmblutfluß.

Hier geht reines Blut ab, ohne Fieber, ohne Tormina, (bisweilen mit fixen Schmerzen irgendwo im Darmkanal), ohne alle wesentlichen Zeichen der Ruhr und Hämorrhoiden und gewöhnlich ohne Durchfall; zuweilen geht dem Blute eine Fleischwasserähnliche Flüssigkeit vorher (s. 1802). — Ein solcher Abgang erfolgt bisweilen bei athletischen Personen, die eine arbeitsame Lebensart mit einer sitzenden vertauschen, oder bei guter Kost ein müssiges Leben führen und nicht zur Ader lassen, oder die ein Glied verloren; oder von andern Ursachen der Vollblütigkeit; oder nach einer unterdrückten Blutung, z. B. Menstruation (bei Neuvermählten, Schwangerschaft), Nasenbluten. (Dysenteria plethorica, haematodes, Dejectio cruenta critica). Der Abgang ist dann hochroth, und kommt nach Zwischenzeiten, oft in sehr regulären Perioden, wieder. Ein ähnlicher Blutabgang ist manchmal bei Kindern, und meistens ohne Bedeutung; doch kann er auch von Würmern, Schwämmchen oder Zahnreitz (Zahnruhr, ein starker anhaltender Durchfall mit Blutabgang) herrühren. — Oft geht beim Skorbut Blut ab (Dysenteria s. Hepatirrhoea scorbutica). — Auch mechanische Verletzungen, Steine u. drgl. bewirken bisweilen Blutabgang.

β. 1786. Catarrhexis spuria. Das durch den Stuhlgang abgehende Blut kann, ursprunglich aus dem Munde, der Nase, Lunge herrührend, oder absichtlich, verschluckt seyn. Saugende schlucken bisweilen statt der Milch reines Blut aus den Brüsten nieder. — Ein Leiden des Darmkanals fehlt hier ganz oder ist nur vorübergehend.

γ. 1787. Catarrhexis simulata. Der Stuhlgang kann durch rothfarbende Ingesta, z. B. rothe Erde, ein täuschendes Ansehn gewinnen. Vrgl. Melaena simulata (1795).

III. 1788. Leberfluß. *Hepatirrhoea.*

Fluxus hepaticus. Dysenteria s. Diarrhoea hepatica. Atonia s. Catarrhus hepatis. Hepatorrhagia. Aimatera.

Zu dieser sporadischen, kronischen und fieberlosen Krankheit, die meistens als ein Symptom andrer Krankheiten vorkommt, disponiren vorzüglich Stockungen im Unterleibe, z. B. in der Leber (H. vera), welches aus den örtlichen Empfindungen vermuthet wird.

Es ist ein nicht häufiger, höchstens 3—4 mal des Tages wiederkehrender Abgang einer gleichmäßig und schwach gerötheten schleimigen oder blutigen Feuchtigkeit, die dem Wasser ähnelt, worin das Fleisch frischgeschlachteter Thiere abgespült wurde, und mit oder ohne Exkremente abfließt. Selten oder nie sind Tormina oder Stuhlzwang dabei; auch kein Erbrechen. Sie kann Monate, Jahre lang dauern, mit blassem, kachektischen, gelblichen Ansehn, Abmagrung, Aengstlichkeit, taubem Schmerz in der Nabelgegend, Auftreibung u. s. w., zuletzt großer Durst. — In gewissen bösartigen Wechselfiebern erscheint ein Leberfluß mit den Paroxysmen (H. intermittens, Febris subcruenta, hepatica).

Oft liegt eine Verschwärung der Leber zum Grunde: da bemerkt man gewöhnlich Eiter, zuweilen auch Blut unter der abgehenden Jauche. S. Leberabszeß (924).

Zuweilen aber kommt die Ergießung von einer bloßen Lähmung der Leber- und Gallenblasenarterien, die sich manchmal im Faul- und Gelbfieber zeigt.

β. 1789. Hepatirrhoea simulata. Ein dem Fleischwasser ähnlicher Abgang ohne Zeichen einer Leber- oder andern Abdominalkrankheit, blos von färbenden Speisen und Getränken herrührend. S. Haemaiemesis (1724), Catarrhexis (1787) u. Melaena (1795) simulata.

B. 1790. Falsche Ruhr *Dysenteria spuria.* Sie ist nicht epidemisch, nicht ansteckend, kommt nicht zu einer bestimmten Jahreszeit; der Stuhlzwang ist nicht bedeutend oder fehlt ganz, zumal wenn der Mastdarm nicht selbst leidet; das Nöthigen zum Stuhle ist in der Regel nicht leer, sondern leert jedesmal etwas aus. Hieher gehören die ruhrartigen Durchfälle, welche symptomatisch sich bisweilen zu Darmentzündungen (1025), Hämorrhoiden (1791 u. 1809), Geschwüren im Unterleibe (1814), fauligen Gallenfiebern, Lungensuchten, Bauchwassersuchten, heftigen Koliken u. drgl. gesellen, oder die von scharfer Galle, Indigestion, Kruditäten, scharfen Giften entstehn (s. 1801), oder von zurückgehaltner Ausdünstungsmaterie, von Askariden, u. s. w. Der Abgang ist blutig, oder dem Fleischwasser ähnlich, oder schleimig, oder eiterartig, lymphatisch, oder eitrig, jauchig, meistens mit Koth vermischt. — Hieher gehört auch Dysenteria parisiana (Mal de Paris), welche in Paris (oder andern großen Städten) Neuangekommene befällt, lange anhält, aber gewöhnlich ohne Gefahr, ohne Fieber, ohne bedeutende Beschwerden ist, die Eßlust wenig stört und dem Kranken das Ausgehn gestattet. Zuerst zeigt sich ein gewöhnlicher fekulenter oder schleimiger Durchfall, mit leichten Leibschmerzen, endlich geht reines Blut ab.

IV. 1791. Goldaderfluß. *Haemorrhoides fluentes ani.*

Fluxus haemorrhoidalis per anum. Haematochezia haemorrhoidalis. Haemorrhoisis legitima. Blutige Afterhämorrhoiden.

Dieß allezeit sporadische, meistens langedauernde und fieberlose Uebel, häufig in nördlichen Gegenden, vorzüglich unter den Vornehmern, mehr bei Männern, sehr selten bei Kindern, erscheint gewöhnlich nach und mit mancherlei örtlichen und konsensuellen Beschwerden, unter den Namen Molimina haemorrhoidalia (s. 1089) bekannt; das Spannen und Ziehen im Kreutz, das Drücken und Drängen im Mastdarm nimmt zu, das Harnen wird brennend, der Kranke empfindet ein starkes Jucken am Mittelfleische, ein allgemeines Schaudern, es ist ihm, als gingen warme Winde oder einzelne Tropfen warmes Wasser aus dem After. Der Abfluß geschieht gemeiniglich periodisch, oft sehr regelmäßig aller 4 Wochen, aller 3 Monate, oder seltner, vielleicht nur im Frühjahre und Herbste oder nur einmal im Jahre, oder sehr öfters, alle Wochen; zuweilen kommt er ohne Ordnung, nach besondern Veranlassungen. Jedem neuen Blutfluß gehn von neuem die Molimina vorher, doch werden sie bei dem regelmäßigen Gange des Uebels immer gelinder, je öftrer sich die Blutung wiederholt; zuletzt erfolgt sie ohne alle Empfindung. Nur in sehr seltnen Fällen bleibt die Nichtwiederkehr dieses Blutabgangs ohne üble Folgen, zumal bei jungen Leuten; gewöhnlich folgen eben so schlimme Zufälle, wie auf die Unterdrückung des Flusses selbst (s. 1088), die durch starke Erkältung, besonders des Hintern und der Füße, oder durch heftigen Zorn oder Schreck, starke Bewegung und Erhitzung rc. bewirkt werden kann. Ausbleiben oder sich vermindern kann der Blutfluß nur dann ohne Nachtheil, wenn die Anlage oder örtliche Schwäche sich verliert; auch sind die Zufälle oft Ursache der Unterdrückung, oder beide rühren von einer gemeinschaftlichen, versteckten Ursache her. Die Dauer der Blutung ist verschieden, zuweilen hält sie nur wenig Minuten, häufiger einige Tage an; bei veraltetem Uebel hört sie nie ganz auf, obgleich zu gewissen Zeiten Remissionen und Intermissionen statt finden: jeder Stuhlgang ist dann mit Blut gefärbt. In der Regel endigt jeder Anfall mit mehr oder weniger Erleichtrung der oben genannten Beschwerden. Dauern hingegen nach erfolgter Blutung die Molimina fort, so war sie unvollkommen, zu gering (H. incompletae, parcae), welches man auch daraus schließt, wenn die frühern Anfälle mehr Blut ergossen und mit Wohlbefinden endeten, dieser Blutfluß aber durch irgend eine Gelegenheitsursache unter Störung der Gesundheit vermindert wurde.

Das abgehende Blut hat einen eignen widerlichen Geruch, zumal bei einem hohen Grade des Uebels, wo es oft auch scharf wird. In der Regel ist es hellroth, flüssig und unvermischt, indem es gewöhnlich nach, seltner vor dem Stuhlgange abgeht, oft auch außerdem, ganz allein erscheint, selten aber mit dem Kothe, der dann nur davon überzogen, nicht damit vermischt ist; nur wenn es einige Zeit im Mastdarme verweilte, ist es schwarz, geronnen, und mit den Exkrementen vermengt, wenn diese nicht fest sind. Oft sind es nur wenige Tropfen, die mit dem Gefühl einer warmen auströpfelnden Feuchtigkeit abgehn, oder ein geringer Abgang ohne Ermattung. Manchmal aber ist der Abfluß so stark, daß er offenbar nachtheilig wirkt und zur erschöpfenden Hämorrhagie wird (H. profusae, nimiae, Haemorrhagia intestini recti, Proctorrhagia haemorrhoidalis, s. Tab. 74 u. 75).

Zuweilen sind wenig oder gar keine üblen Zufälle vor, bei und nach dem Abgange (H. faciles). Zuweilen aber sind sie außerordentlich heftig (H. difficiles): starke Schmerzen und Zusammenschnürungen der Gedärme, Angst, Schluchzen, Aufstoßen, Herzklopfen, Engbrüstigkeit, Nieren-, Hüftschmerzen, Reißen in den Beinen, Hämorrhoidalkolik (1089). Drängen und Schmerz im Mastdarm ist wohl immer da, aber selten ein wahrer Stuhlzwang. Erbrechen kommt nicht häufig vor, und dann nur außerwesentlich. Auch die eigentliche Kolik ist hier selten. Der Stuhlgang ist gewöhnlich trocken oder verstopft, selten eine Diarrhoea tormino-sa. Kommt ein Mastdarmvorfall hinzu, so ist er nicht Folge der vermehrten Darmbewegung, sondern der Atonie des Mastdarms. Zuweilen sind Mastkörner (1544) gegenwärtig.

β. 1792. Polypen, Vorfälle oder Tuberkeln des Afters machen zuweilen auch einige Blutung, sind aber bei der örtlichen Untersuchung als solche zu erkennen. S. 1548. 1550. 1553.

B. 1793. Risse und ähnliche Verletzungen im Mastdarm entstehn von großer Ausdehnung des Darms bei argen Verstopfungen, oder bei Einbringung unverhältnißmäßig dicker Körper, z. B. bei der Päderastie, oder durch das Klistirröhrchen u. s. w., und bewirken heftige Schmerzen und etwas Blutabgang, der aber selten lange dauert, auch nicht wiederkehrt. Doch bleiben zuweilen Geschwüre zurück. Aftergeschwüre bluten auch bisweilen. S. 1570.

V. 1794. Schwarze Krankheit. *Melaena.*

Morbus niger. Nigrae dejectiones. Schwarze Ruhr.

Diese immer sporadische, kronische Krankheit, gewöhnlich eine, vielleicht späte, Folge andrer Krankheiten, selten in der Jugend, findet man bei melancholischen und durch langsame Leidenschaften angegriffnen Temperamenten, zuweilen auch bei skorbutischer Anlage (M. scorbutica), oder nach Magen- und Darmblutungen; auch wohl nach Unterdrückung gewohnter Blutflüsse. Häufig liegt die Ursache in Abdominalstockungen, s. M. infarctuosa u. Physconia (1665. 1183); oft leidet vorzüglich die Milz (M. s. Dysenteria splenitica, Morbus s. Fluxus spleniticus, s. Splenalgia 1205). Vrgl. auch Atrabilis (1651).

Sie äußert sich durch einen wie verdorbnes Blut aussehenden, dunkelbraunen, schwarzen oder schwarzgelben, zähen, theerigen, oft stinkenden Abgang durch den After, bisweilen mit Kothstühlen abwechselnd, oft auch durch den Mund, s. Blutbrechen (1722). Selten ist es wahres Blut (M. cruenta, Enterorrhagia chronica), was man aus der schweren Auflöslichkeit und dem dadurch roth gefärbten Wasser erkennt (vrgl. Blut 1915); oft ist es eine verdickte Galle (M. atrabilaris, vrgl. Vomitus putridus 1847), mit oder ohne Blut, die bitter schmeckt, sich im Wasser gut auflöst und es gelb oder grün färbt; oder ausgearteter Schleim (M. pituitosa, vrgl. Vomitus callosus 1855); oder eine essigsaure, äußerst scharfe Blutmasse (M. acida, vrgl. Sordes acidae 1113). — Vorher allerlei kronische Beschwerden: Kacherie, fahles oder bleifarbnes, schwarzgelbes Ansehn (s. Melasicterus), Verstopfung, Auftreibung des Leibes, Drücken in der Herzgrube, Magenkrämpfe; zuweilen Ohnmachten, Hypochondrie, Vomitus matutinus, Flatulenz, unruhiger Schlaf. Hiezu kommt dann plötzlich heftiges Brechen, Zuckungen, Angst, Leibweh (aber nicht eigentlich Tormina), Zittern, Sinken der Kräfte u. s. f., wobei der Puls klein, irregulär, aber nicht fieberhaft ist. Die Ausleerung ist oft sehr reichlich und hält einige Tage an; hört dann entweder ganz auf, oder macht von Zeit zu Zeit Rückfälle.

Sie nimmt leicht einen traurigen Ausgang. Selten aber tödtet die einfache Meläne plötzlich, und dieß nur, wenn entweder Gefäße zerreissen (dieß vermuthet man, wenn die Milz- oder andre Geschwulst wenig oder gar nicht einsinkt, indem reines frisches, arterielles oder venöses, Blut abgeht, s. Haemorrhagia interna (1714), oder wenn die Entleerung des in den varikösen Venen stockenden Blutes sehr schnell geschieht (da geht anfangs ein zersetztes schwarzes, späterhin helles reines Blut, mit dem erstern vermischt oder nicht, ab, wobei die Geschwulst, oft mit einem Fieberanfalle, plötzlich einsinkt).

β. 1795. Melaena simulata. Von unten und oben abgehende Stoffe, die nur zufällig gefärbt sind. Z. B. Darmsäfte und Exkremente, die von Eisen- und Garbestoff oder durch die genossenen Speisen und Getränke (z. B. Poniack, Heidelbeeren, Kirschen u. a. schwarzes Obst, Spinat u. drgl.) schwarz oder grün gefärbt sind, von Safran, Rhabarber und Gummigutt eine gelbe Farbe, von Schwefel einen äußerst stinkenden Geruch erhielten, bei starken Weintrinkern ungewöhnlich dunkel gefärbt sind und mehr stinken. Dieß ergiebt sich aus dem Vorhergegangnen, aus dem Mangel an Krankheitszufällen, aus der bei näherer Untersuchung mit Wasser, Feuer u. m. deutlich werdenden Beschaffenheit jener Stoffe. — Vrgl. Haematemesis simulata (1724). S. 1916.

γ. 1796. Melaena spuria. Dahin gehören Hämorrhagien aus der Milz oder Leber ohne gleichzeitiges Leiden der Magen- oder Darmgefäße, z. B. bei Lebergeschwüren (1738), oder Löchern, die aus der Milz in den Magen gehn. Dann auch die Zerreissung sehr großer Aneurysmen der Aorta, der Magen-, Gekrös- u. a. Arterien, die sich in Magen oder Gedärme ausleeren und denen alle Zeichen der Meläne, d. h. einer langsamen Depletion vorausgingen (s. Aneurysma u. Haemorrhagia interna). — Vrgl. auch Darmkarunkeln (1802).

δ. Vrgl. Vomitus atonicus (1850).

B. 1797. Brand der Gedärme *Gangraena intestinorum.* Vorher geht eine Darmentzündung (1025), die oft sehr schnell in Brand übergeht. Er äußert sich durch plötzliches Aufhören der vorher aufs Höchste gestiegenen Schmerzen, Marmorkälte der Extremitäten, kleinem, sehr geschwinden, oft unfühlbaren, zitternden Puls, Schluchsen, Unempfindlichkeit, Meteorismus putridus, allgemeines Sinken der Kräfte, entstellte Gesichtszüge, oft mit einer ungewöhnlichen Heiterkeit und Lebhaftigkeit des Geistes. Dabei unwillkührliche und bewußtlose, häufige, dünne, mißfarbige, dunkle, Stühle mit einem eignen aashaften oder Leichengeruch. S. Brand (1913). Nicht immer folgt der Tod, zuweilen wird der brandige Theil abgestoßen und ausgeführt. — Vrgl. Diarrhoea colliquativa (1808).

VI. 1798. Brechdurchfall. *Cholera.*

Anhaltende stürmische Ausleerungen von oben und unten, mit sehr heftigen Zufällen und großer Gefahr. Brechen und Durchfall ist beständig überaus häufig und heftig, auch wenn der Kranke kein Getränke zu sich nimmt. Anfangs wird der Inhalt des Magens und der Gedärme (das Genoßne, reine Galle, Speisebrei, Koth) ausgeworfen, späterhin nichts, als viel scharfe Jauche, verdorbne Galle, zuletzt oft nur Schleim und wäßrige Flüssigkeit. Dabei heftige Kardialgie und Kolik, großer Durst, Herzklopfen, Angst, ein schnell verändertes verfallnes Gesicht, kalte Schweiße und Glieder, Ohnmachten, Schluchsen, Zuckungen u. m. Fieber ist gar nicht da, oder nicht wesentlich. Der anfangs oft heftige, volle, schnelle, ungleiche Puls wird bald sehr klein, kaum fühlbar, zitternd. Vrgl. akute und scheinbare Vergiftung (389. 390).

β. 1799. Bei der Magenentzündung ist das Fieber heftiger, jedes Getränk bewirkt sogleich Brechen, der Stuhlgang ist meistens ganz unterdrückt u. s. f. S. Gastritis (1020). Vrgl. auch Enteritis (1025).

a. 1800. Die Gallenruhr *Ch. vera* (spontanea, Gallenkrankheit, Gallenfluß, Cholerica, Passio felliflua) ist selten und herrscht im Spätsommer und Herbst, meist epidemisch, vor, mit oder kurz nach der Ruhr, häufig nach plötzlicher Erkältung, und bei ärgerlichen Temperamenten. Sie verläuft sehr schnell und tödtet oft schon den ersten Tag. Meistens kommt sie plötzlich, zuweilen auch nach Vorboten: Sodbrennen, Blähungen, Bauchweh, Drücken, Mattigkeit, Ekel. Brechen und Durchfall ist gleichzeitig oder doch abwechselnd, immer ohne Erleichtrung. Die Ausleerungen sind nicht blutig, sondern fast immer gelb, grün oder dunkelfarbig. Oft ist Stuhlzwang dabei, mancherlei zum Theil heftige, innre und äußre Krämpfe, besonders auch ein heftiger Klamm in den Knien, Waden und Füßen. Uebrigens die allgemeinen Zeichen. — Vrgl. Sordes biliosae (1845) u. Gelbfieber (84).

b. 1801. *Ch. spuria.* Sie findet zu allen Jahreszeiten statt. Brechen und Durchfall ist nicht gleichzeitig: gewöhnlich geht das Brechen, das bisweilen ganz fehlt, dem Durchfall lange vorher und nimmt dann ab. In der Regel schaffen diese Ausleerungen mehr oder weniger Erleichtrung. Hieher gehören reitzende Arznei- und Nahrungsmittel, vorzüglich Gifte (s. 389): Arsenik, Sublimat, giftige Schwämme, der Rochen der Barbe, Eier der Schmeißfliege, Fleisch von krankem Vieh, scharfe Säuren, heftige Arzneien, drastische Brech- und Purgirmittel (Hyperemesis und Hypercatharsis) u. drgl.; scharfe oder gährende Dinge, z. B. Gurkensalat und junges Bier, frisches Obst, Erdbeeren, unverdauliche Speisen oder Uebermaß in Speise und Trank (Ch. crapulosa, s. 1853); dann auch Versessenheiten und alte festsitzende Sordes (Ch. infarctuosa, stercoracea, s. 1665 u. 1072), die plötzlich mobil werden, z. B. nach Kämpfischen Klistiren, oder im Kindbett (Ch. puerperarum); Ablagerungen von Gicht, Rheumatism, unterdrückten Ausschlägen u. m. (Ch. metastatica, s. 1079); Würmer; die Zahnkrankheit; übermäßige Reitzbarkeit der Gedärme (Ch. hysterica, s. 1086); besonders aber eine Ueberschwemmung der Gedärme mit scharfer Galle, z. B. nach heftigem Zorn (Ch. biliosa, s. 390. vrgl. Cardialgia und Colica biliosa). — Zuweilen ist es eine Maske des Wechselfiebers (Ch. intermittens, febricosa, Febris interm. s. Tertiana cholerica), wo die heftigen Zufälle bloß im Paroxysm eintreten, s. verlarvtes Wechselfieber (39).

Choleraleichen.

Das Gesicht zeigt etwas Schmerzhaftes, Verzogenes, Ausgemergeltes, die Farbe desselben ist sehr dunkel u. bläulich.

Die Todtenstarre tritt schnell u. sehr stark ein u. hält ungewöhnlich lange, zuweilen bis zum 4t Tage, dagegen die Fäulniß sehr spät eintritt u. selbst Austrocknung u. Aufblähung des Unterleibs, sogar der Leichengeruch, bei an warmen Orten aufgehobenen Leichen, [illegible] erst am 4t Tage auf.

Die Muskeln sind besonders gestärkt, dicht, derb, verkleinert u. völlig blutleer, so daß beim Durchschneiden großer Muskeln auch nicht das geringste Tröpfchen Blut von selbst od. beim Drücken erscheint.

Die harte Hirnhaut ist sowohl in ihren arteriellen als venösen Gefäßen stark injicirt u. namentlich ihre größeren Blutleiter [illegible] von dunkeln, halbflüssigen Blute strotzend.

Das Gehirn ist derb, fest, ausgedehnt, den Schädel völlig erfüllend u. auch ungemein stark injicirt u. zwar gleichmäßig in seinen arteriellen, wie venösen Gefäßen, die Gefäßhaut strotzt von Blut, die Rindensubstanz ist sehr dunkel gefärbt, die Marksubstanz zeigt beim Durchschneiden aus hunderten von Öffnungen Blutpunkte.

Das Herz ist in seinen eigenen arteriellen u. venösen Gefäßen nicht stark dunkelblau injicirt, die rechte Herzhälfte ist von Blut sehr ausgedehnt, so auch der linke Vorhof; der linke Ventrikel dagegen zeigte zuweilen deutlich eine starke Zusammenziehung, [illegible] Festigkeit seiner Wandungen.

Die Hohlvenen u. deren größere Äste im Kopfe, Halse, der Brust u. der Bauchhöhle sind voll Blut.

Alle größeren u. mittleren Arterien des Körpers sind mit Blut erfüllt, doch von gleicher Beschaffenheit wie in den Venen ist.

Das Blut ist im allgemeinen wirklich verändert u. nur auch gerade nicht "theerartig", doch in den meisten Fällen zu dick u. so zu sagen [illegible] u. zu arm an Blutwasser.

Der Dünndarm enthält eine fast geruchlose, nur selten saure [illegible], dünne [illegible] od. [illegible] ähnliche Flüssigkeit.

Der Dickdarm hat eine im Verhältniß zum Dünndarm sehr auffallende Verengerung.

Otto in Hufel. Mag. d. ges. Heilk. Bd. 36. Hft. 2. S. 249 u. ff.

Signa in omni casu perpetua:

1. Livor superficiei corporis, praecipue vero ad partes declivores.
2. Rigiditas totius corporis, vel extremitatum praecipue inferiorum.
3. Sanguis niger, grumosus, in venis [illegible]. Hinc
4. Turgor, imprimis venae cavae superioris, inferioris et venae portarum.
5. Sanguis nigrescens, fluidus in systemate arterioso, seu certe ejus vestigia ex fusco-rubra.

6.) Materia fibroso-gelatinosa (vulgo pseudo-polypus) in atrio et ventriculo cordis dextro.
7. Vasorum cordis propriis sic dictorum plenitudo.
8.) Vesica urinaria contracta et quidem vel prorsus vacua, vel parum imo vix aliquid urinae continens.

Disquisitio anatomico-pathologica in hominibus Cholera-morbo extinctis a Kudriawcew, Bogolubow et Kitzyn. cf. Mag. d. ausl. med. Lit. 1832, Juli S. 52.

Die eigenthümlich entstellten Gesichtszüge (Facies cholerica) die den befallenen Kranken zuweilen ganz unkenntlich machen, heisere Stimme, Kälte u. Zittern der Zunge, die stark angeschwollen ist, Kälte des Körpers überhaupt, besonders der Extremitäten, die lange noch in Falten zusammengeschrumpfte Haut der Finger, mehr od. weniger blau gefärbte Haut der Nase, Lippen, Ohren u. Extremitäten, starke Einziehung [illegible], Zusammendrücken der Brust, ängstliches Athmen, Unruhe, Muskelkrämpfe, Schmerz in der Magengegend, Reiz zum Erbrechen, abwechselnder, zuletzt fehlender Puls, heftiger Durst, eingezogener Unterleib, eingezogener Hodensack, Krämpfe in den Gliedmaßen, besonders den Waden, Mangel an Harnabsonderung, nicht häufige Stühle — sind die wesentlichsten, sich immer gleichbleibenden Erscheinungen der asiatischen Cholera. Der Belag der Zunge, bald weiß, bald grün, gallig od. dunkelbraun, [illegible] verschiedenartige Beschaffenheit, häufige od. [illegible] Hand od. Blutungen, kalter Schweiß, mehr Hinfälligkeit, seltener Empfindlichkeit des Bauchs, Schmerz in der Lebergegend, die Farbe u. Beschaffenheit der Excremente, sowohl nach oben, als auch unten entleert, sind weniger wesentliche Erscheinungen. Sie gehören keinem verschiedenen Stadium der Krankheit, nur verschiedenen Graden. [illegible] in d. Heidelb. Klin. Annal. Bd. 8. Heft 4. S. 524 u. f.

VII. 1802. Lymphdurchfall. *Diarrhoea lymphatica.*

D. puriformis. Lymphochezia. Hepatirrhoea spuria. Coeliaca s. Pyochezia s. Blennochezia s. Lienteria simulata.

Dieß ist ein Abgang durch den After, welcher bald dem Fleischwasser, bald dem Eiter oder Schleim, bald den halbverdauten Speisen u. s. w. ähnlich ist, seinem Wesen nach aber größtentheils gerinnbare Lymphe (1901) ist. Die begleitenden Beschwerden sind nach der Ursache verschieden. Oft sieht man sonderbare Aftergebilde, die nicht Theile des Darms, sondern neu entstanden sind.

Bei einem geringen Grade der arteriellen Entzündung, z. B. in den Magen- und Darmhäuten, bei eingeklemmten Brüchen, geht oft, als Vorbote eines Blutabganges oder ohne diese Folge, eine gelbliche Flüssigkeit ab, welche wie Blutwasser aussieht. Oder dieß Serum gerinnt und wird unter der Gestalt von flockigen oder röhrigen Pseudomembranen, polypösen oder aderförmigen, oft sehr dünnen Ramifikationen oder Fleischklumpen (Caruncalae intestinales, Darmkarunkeln) ausgeworfen; zuweilen wird mit diesen Massen ein dünnes Serum oder reines Blut gleichzeitig ausgeleert. Die Darmkarunkeln sind auch bei der Ruhr nicht selten (Dysenteria carnosa), wo man sie theils auf den Exkrementen schwimmen, theils aus dem After lang heraushängen sieht [in welchem Falle sie nicht mit dem Polyp und Vorfall des Mastdarms (1548 u. 1550), noch mit Würmern, die oft auch im After einige Zeit hängen bleiben, zu verwechseln sind]. Sie sind in kalten und warmen Wasser unauflöslich und gehn, sich selbst überlassen, leicht in Fäulniß.

Bei der Zertheilung der Darmentzündung sieht man, unter allmähligem Verschwinden der Schmerzen und anderwärtigen Krisen, zuweilen Durchfälle mit blutigen, grünen, eiterartigen, häutigen und andern Stühlen. Dieß ist auch der Fall in der stheinischen Ruhr, wo zuletzt mit Beßrung ein eiterartiger Schleim abgeht.

Bei einem Leiden der Baucheingeweide gehn zuweilen häutige, röhrige, polypöse Stoffe, netzförmige Bänder und Fäden ab, manchmal einem organischen Wurmgewebe ähnlich. Vrgl. Verfessenheiten (1665). Bei Frauenzimmern sieht man bisweilen, meistens periodisch, besonders nach heftigen Bewegungen, eine häutige, fleckige, feste, ganz unverwesliche Masse mit dem Stuhle abgehn, fast wie die Reste von halbverdautem, sehnigen Fleisch aussehend. Eine arthritische Affektion der Gedärme veranlaßt bisweilen einen röhrenförmigen, membranösen, oder schleimigen, auflöslichen Abgang.

β. 1803. Lymphochezia spuria. Eiterähnliche, oder pseudomembranöse, gewöhnlich weiß glänzende Stoffe, die als Auswurfsmaterie, z. B. bei der häutigen Bräune, verschluckt wurden, und nun, ohne ein besonderes Abdominalleiden, oft mit Darmschleim vermengt, durch den After abgehn. S. Anacatharsis puriformis (1833), vrgl. Blennochezia spuria (1813).

VIII. 1804. Magenruhr. *Lienteria.*

Diarrhoea ingestorum. Laxitas s. Laevitas intestinorum. Speisefluß.

Sie scheint eigentlich zur Diarrhöe zu gehören, und von dieser, so wie von der Milchruhr nur dem Grade nach verschieden zu seyn. Sie ist meistens Folge oder Symptom einer andern örtlichen oder allgemeinen Krankheit, und liebt männliche und ältere Subjekte, besonders bei schlechter Kost; doch ist sie oft auch von der Zahnkrankheit oder Würmern abhängig. Außerdem ist sie meist Folge eines langwierigen Durchfalls oder der Ruhr (L. secundaria), oder von Schwämmchen im Magen (L. aphthosa), oder einer andern langwierigen Krankheit, die den Magen erschlafft und die zur Verdauung erforderlichen Säfte verdorben und unkräftig gemacht hat. Hieher gehört auch die L. scorbutica. Auch von venerischen u. a. innern Geschwüren kann Lienterie entstehn. — Die L. spontanea (primaria, ex irritatione stomachi) ist gewöhnlich mit großer Empfindlichkeit des Magens, und mit Hitze und Durst verbunden, (s. 1849).

Die Magenruhr ist eine ununterbrochen anhaltende Krankheit, und wird um so gefährlicher, je länger sie anhält, vorzüglich bei alten Leuten.

Es ist ein Durchfall, der jedesmal unmittelbar aufs Essen oder Trinken erfolgt, und wobei das Genoßne, gar nicht oder unvollkommen verdaut, durch den Stuhlgang wieder abgeht. Dieß geschieht gewöhnlich ohne Schmerzen, doch entsteht nach dem Genuß sogleich ein starkes Magendrücken, Uebelkeiten, Poltern. Die Speisen und Getränke gehn oft außerordentlich geschwind wieder ab, sie fließen gleichsam nur durch den Darmkanal (oder als ob sie in einen Brunnen fielen). Dabei Mangel an Eßlust, oder Gefräßigkeit, letztre besonders anfangs. Zuletzt Entkräftung, Abzehrung, Gelb- und Bleichsucht, Schlaflosigkeit, großer Durst u. m.

β. 1803. Lienteria spuria. Ueberbleibsel von sehnigen, knorpeligen, hautigen, fibrosen, hülsigen, erdig trocknen, fetten oder schleimigen Speisen, von hartgesottnen Eiern und dergleichen schwerverdaulichen Dingen, von andern verschluckten und im Darmkanal veränderten Körpern, welche ohne sonderliche Beschwerden und Unpäßlichkeit, bei sonst gutem Magen, und nicht vor der Zeit durch den Stuhlgang abgehn. Auch dickschleimige Klystire kann man hieher rechnen.

IX. 1806. Milchruhr. *Coeliaca.*

Fluxus s. Passio coeliaca, ventriculosa. Diarrhoea chymosa, chylosa. Chymochezia, Chymorrhoea s. Chylorrhoea s. Fluor albus intestinorum. Bauchfluß.

Diese nicht häufige Krankheit, welche immer nur sporadisch und mehr bei Weibern oder auch bei Kindern vorkommt, erscheint mehrentheils plötzlich. Sie kann lange dauern, mit längern oder kürzern Intermissionen.

Hier wird eine dicke oder dünne, oft sehr flüssige, weiße, gelbe, graue, oder auch rothbraune, schleim- oder eiterartige, zuweilen mit Blutstreifen gefärbte, oft sehr heftig stinkende Materie, mit flockigen, klumprigen, haarigen oder gleichröhrigen Theilen vermischt, ausgeleert, bisweilen mit den Exkrementen, meistens aber abgesondert, wobei das Genossene seine gewöhnliche Zeit im Darmkanal verweilt und also nicht schneller als sonst aus dem Körper geht. — Dabei gewöhnlich Stuhlzwang, Brennen im Magen, Poltern, Blähungen, auch wohl aussetzende Kolikschmerzen. Eßlust und Durst sind wenigstens anfangs nicht sehr verändert, selten ist Heißhunger da. Bald aber zeigt sich ein kachektischer, zuletzt ein hektischer, oder hydropischer Zustand. Fieberbewegungen gesellen sich leichtlich hinzu. Die Gekrösdrüsen, Leber, Milz, Magendrüse sind öfters dabei verstopft. S. Physconia (1188).

b. 1807. Milchdurchfall *Diarrhoea lactea.* Ein milchiger Stuhlgang bei Säugenden von zurückgetretner Milch, ohne oder mit kolikartigen Schmerzen, welche, anfangs gering, erst späterhin heftiger und häufiger werden, und sich mit jedesmaligem Abgang der Milchstühle und mit Zunahme derselben vermindern. Zuweilen kommt Enteritis hinzu. Vrgl. Hysteralgia lactea (1047).

X. 1808. Durchfall. *Diarrhoea.*

Fluxus alvinus, Ventris profluvium, Alvi fluxus, Defluxio, Coeliorrhoea, Catatropha, Cacatoria simplex. Einfacher Bauchfluß, Durchfall. (Coprorrhoea, Copracrasia, Incontinentia excrementorum, Kothfluß).

Das Wesentliche beim Durchfall ist ein häufiger dünner Stuhlgang, mit mehr oder weniger vom Gewöhnlichen abweichender Beschaffenheit und Farbe der Exkremente. Kolik ist nicht immer da, oft aber ist sie sehr heftig; Stuhlzwang fehlt in der Regel ganz. Manchmal ist er mit Fieber verbunden (D. acuta, febrilis), und dann oft wirklich epidemisch, vielleicht im Herbst, mit der Ruhr zugleich herrschend. Als Vorläufer oder Begleiter zeigt sich da bisweilen Ekel, Uebelkeit, Magenschmerz, Angst, Unruhe, Seufzen, schmutzige Zunge u. m. oder es fehlen alle Zeichen von Magenunreinigkeiten, wofür man oft Leib- und Rückenschmerzen findet. Nicht selten liegt unterdrückte Ausdünstung oder scharfe Galle, oder beides zugleich zum Grunde, daher heftige Ausleerungen und Schmerzen, oft auch Stuhlzwang (vrgl. Cholera spuria 1801). — Oft ist das Fieber, das übrigens auch beim sporadischen Durchfall seyn kann, sehr gering, oder fehlt ganz. Eine solche fieberlose Diarrhöe kann habituell werden; manche haben eine besondre Neigung zum Durchfall, so daß die geringste Veranlassung ihn erregt. Die Ursache hievon ist oft eine eigne Empfindlichkeit der Gedärme (D. hysterica, vrgl. Krampfkolik 1086), Mangel an Schleim (nach Ruhr, Vergiftung, anhaltenden Purganzen), Mißbrauch reitzender oder geistiger Dinge (besonders Brandtwein und roher Franzwein), venerische (vielleicht ein Rest einer alten schlecht behandelten Venerie), hämorrhoidalische, gichtische, exanthematische Reitze (s. Colica metastatica und sanguinea 1079 u. 1088). Ueberdieß machen veraltete Sordes (D. stercoracea, ein geringer, dünner, fekulenter, schleimiger, oder blutiger und knotiger Abgang, mit fortdauerndem Drängen und Zwängen, s. Kothverhärtung 1072) und Verfessenheiten, Würmer, ein ungewohntes Wasser leicht eine habituelle Diarrhöe; auch die rheumatische wird gern habituell, besonders bei feuchter Wohnung und Schlafstube, kaltem Fußboden u. drgl. — Zuweilen kommt der Durchfall nur zu bestimmten Zeiten (D. periodica, intermittens).

Meistens ist die Gefahr beim Durchfall nicht groß; oft ist er sogar wohlthätig und erleichternd (D. critica), z. B. am Ende einer, besonders fieberhaften, Krankheit, oder als Folge einer Ueberladung und Indigestion (D. crapulosa, stomachalis, mit Flatulenz und nach Vomitus crapulosus, selten von Dauer, s. 1853), oder mittelst Fortschaffung andrer Unreinigkeiten (D. gastrica, s. Colica gastrica 1068). Der gallige (D. biliosa), der nach Aergerniß oder großer Hitze, auch nach fetten Speisen erfolgt und oft sehr wohlthätig wird, verräth sich durch die gelbgrünen Exkremente, die Kolik, die Trockenheit und Hitze u. m. (s. Gallenfieber und gallige Sordes 57 u. 1845). — Doch ist ein anhaltender kronischer Durchfall immer wichtig, um so mehr, je weniger er fekulente, schadhafte Theile ausleert. Bei Schwäche des Darmkanals (D. atonica), die sich durch Auftreibung, Flatulenz, trägen Stuhlgang, oder Lienterie (1804) und Schleimstühle (1811) verräth, häufen sich die schadhaften Stoffe in eben dem Grade, als sie ausgeleert werden, und bei fortgesetztem Gebrauch der auflösenden und ausleerenden Methode, immer wieder von neuem an; die gastrischen Erscheinungen (1840) vermehren sich, jemehr die Schwäche zunimmt, und umgekehrt; vrgl. Magenschwäche (1850). Uebrigens kann auch ein ganz wäßriger Durchfall (D. serosa, aquosa, cerebralis, Orrhochezia, Hydrochezia), der wenig oder gar keine Exkremente mitführt, bisweilen wohlthätig wirken, wenn er mäßig ist. Ist er aber heftig und anhaltend, dann fließt nicht nur Blutwasser, sondern auch Faserstoff mit ab, eine glutinöse und aschgraue Materie (D. cinerea), mit schneller Entkräftung und in kurzer Zeit tödtlich. Dieß akute Uebel ist meistens Fortsetzung eines einfachen Durchfalls und oft epidemisch. — Ein sehr gefährliches Symptom ist die D. colliquativa (syntectica, atrophicorum, paralytica, Fluxus colliquativus, Syntexis), die sich zu bösartigen Fiebern, zur Auszehrung, Wassersucht u. m. gesellt, und sehr flüssige, schwärzliche oder schwarzbraune, faulige, öhlige, heftig stinkende Stühle giebt, mit gänzlicher Entkräftung, (vrgl. Darmbrand 1797). — Selten ist die D. sthenica, sie zeigt sich z. B. nach gehemmten Blutungen, bei sthenischer Anlage, mit Bauchkongestionen, mehr oder weniger Schmerz, und dünnem serösen, auch wohl blutigen Abgang (vrgl. Hepatirrhoea spuria 1802); zuweilen wird sie heftig (D. inflammatoria), mit Meteorismus inflammat. (1167), die Ausleerungen geschehen mit Anstrengung, und mit kräftiger Zusammenziehung des Darmkanals. S. Enteritis (1025).

Der Durchfall von Säure (D. ab acido) verräth sich durch die Kolik (1076), Flatulenz u. a. Zeichen der Säure in den ersten Wegen (s. 1113), besonders durch die grüne Farbe und den sauren Geruch der Exkremente, die bei Säuglingen wie gehackte oder gerührte Eier aussehn, und oft den After wund machen.

Bei Kindern (D. infantum, lactentium) sind die Hauptursachen: Erkältung, Säure, ungesunde Muttermilch, Verschleimung (das Kind hat Aufstoßen und freiwilliges Erbrechen, oft auch etwas Hitze und Fieber, will nicht essen, nicht trinken, vrgl. 1842), Zahnreitz (434), oder bloße Schwäche. Die letztre Art, oft Folge andrer Durchfälle (z. B. von Säure) oder niederdrückender Leidenschaften, ist meistens bloß wäßrig, ohne Zeichen von Kruditäten, ohne Leibschmerz, sehr häufig und anhaltend, mit großer Mattigkeit, Schwäche, Blässe, äußrer Kälte und steigender Gefahr, zumal wenn kleine Zuckungen, Verdrehn der Augen u. drgl. hinzukommt.

Anhaltende Durchfälle, vorzüglich bei Kindern, kommen oft von unterdrückter Ausdünstung (D. catarrhalis, Catarrhus intestinorum): spröde trockne Haut, merkliches Fieber, bei dessen Nachlaß vorläufige Leibschmerzen öftre wäßrige, säuerlich faul riechende Stühle ankündigen. Oder von unterdrückter Harnabsondrung (D. urinosa, Urochezia): wäßrige, harnhaft flüchtig stinkende Stühle, s. Ischuria suppleta (1120). Ein solcher Harndurchfall entsteht auch von Harnfisteln, die sich zuweilen in den Grimm- oder Mastdarm öffnen: die mit Harn und Eiter vermischten Stühle erregen heftigen Stuhlzwang; zuletzt kommen Winde durch die Harnröhre (1163), der Harn mit Koth vermischt, eitrig, blasig, geht mit den größten Schmerzen ab, endlich Zehrfieber. — Bei Krankheiten des Pankreas (1204) oder Mißbrauch des Quecksilbers (1675) entsteht oft reichliche Ausleerung einer wäßrigzähen, schaumigen, weißen Speichelflüssigkeit (D. pancreatica, salivalis, mercurialis, Sialorrhoea alvina), ohne Kolik und Poltern, mit oder meist ohne Koth, zuletzt oft profus, zuweilen ein wenig blutig, manchmal mit Verstopfung abwechselnd.

XI. 1809. Schleimhämorrhoiden. *Haemorrhoides mucosae.*

Proctorrhoea mucosa. Leucorrhois. Haemorrhoides albae, serosae. Leucorrhoea intestini recti. Blennorrhöe des Mastdarms.

Die Quelle dieses Uebels ist der Mastdarm, was sich aus den örtlichen Empfindungen ergiebt. Eine kränkliche, kachektische, schwächliche, melancholische, phlegmatische Konstitution, hämorrhoidalische Anlage, kranke Eingeweide und gestörter Blutlauf im Unterleibe, ein sitzendes Leben bei nahrhafter Kost, viel starke Getränke, Ausschweifungen in der Liebe, Onanie, häufige Wochenbetten disponiren dazu.

Oefters ist dieser Schleimfluß wahrhaft hämorrhoidalisch (Haem. muc. verae, Blennochezia s. Proctorrhoea haemorrhoidalis) und trägt dann überall den Karakter der Hämorrhoiden, ist auch bisweilen mit blinden Hämorrhoiden verbunden. Er trifft vorzüglich alte schwächliche Mannspersonen. Manchmal kommt er kurz vor oder nach oder abwechselnd mit den blutigen Hämorrhoiden, oft auch für sich allein. Hier geht, meist periodisch, zu gewissen, obgleich unbestimmten Zeiten wiederkehrend, meistens unter Drängen und geringem Stuhlzwang, mit Brennen und Krämpfen im Mastdarm, besonders nach dem Stuhlgang oder vor demselben, auch außerdem und unwissend, einige Tage lang, meistens in geringer Menge, höchstens zu ein paar Eßlöffeln voll, ein milder, weißer oder scharfer, fressender, (fast wie Fußschweiß) stinkender, grüner, gelber, mißfarbiger, fettiger, klebriger, oder eiterartiger, zuweilen mit einzelnen Blutstreifen vermischter oder ganz blutiger, wäßriger oder zäher Schleim ab, der vielleicht auch, dann aber ohne Stuhlgang und ohne bedeutende Empfindung, aus den äußern Goldaderknoten quillt. — Zuweilen hat diese Blennorrhöe Vorläufer: Indigestion, Flatulenz, unordentlicher, meist harter Stuhlgang, Spannungen, Koliken, Krämpfe im Magen und Darmkanal, örtliche Zusammenschnürungen in den Gedärmen, als ob Knoten drinn seyen, Krämpfe in den Bauchmuskeln, als ob ein Band um den Leib gezogen wär; Kreuz- und Hüftschmerzen, Blasenkrampf, sparsamer Harn, Jucken an der Eichel. Diese Beschwerden wachsen nahe vorm Ausbruch, vermindern sich aber beim Ausfluß. Dabei ein schwacher Schleimfluß aus der Harnröhre und Mutterscheide, kalte Füße, Engbrüstigkeit, Schwindel, Ohrensausen u. m. S. Molimina haemorrhoidalia (1089).

Zuweilen aber rührt er von katarrhalischen, rheumatischen, psorischen, venerischen, gichtischen Ablagerungen her (Proctorrhoea metastatica), welche, vielleicht mit den wahren Hämorrhoiden komplizirt, dieselben Erscheinungen wie diese hervorbringen. Die vorhergegangnen oder begleitenden Umstände verrathen diesen Ursprung oft deutlich. Die Gicht wirft sich gern auf die Gedärme, und macht da irgendwo Druck und andre Beschwerden; bisweilen kommt ein nicht erleichternder Blutabgang hinzu, späterhin aber ein Schleimabgang mit merklicher Vermindrung der Beschwerden, manchmal auch Hand- oder Fußschmerzen mit Röthe und Geschwulst, s. Colica arthritica u. Arthritis anomala (1081. u. 109).

β. Vrgl. Proctorrhoea serpiginosa (1568).

B. 1810. *Proctorrhoea saniosa* (Medorrhoea intestini recti). Geschwüre, Verhärtung, Verengerung, Fisteln u. a. Leiden des Mastdarms veranlassen zuweilen einen kronischen Abgang von schleimiger, eitriger oder blutiger Jauche, dem man bei genauer Untersuchung bald auf die Spur kommt. S. 1574. 1570. 1571. Auch bei weiter oben befindlichen Verengerungen sieht man einen blosen, mehr oder weniger farblosen Schleim, ohne Erleichtrung, mit Stuhlzwang und Verstopfung abgehn (Dysenteria callosa, s. 1862). — Ein aus der Mutterscheide abfließender infizirter Schleim, ein Skirrhus der Prostata oder andre Geschwülste, die Päderastie, häufiger Gebrauch der Klistire, Würmer, bewirken manchmal unter schmerzhaften Zufällen häufigen Abgang eines weißen, gelblichen, oder grünen, zuweilen blutigen eiterähnlichen Schleims.

XII. 1811. Schleimfluß des Darmkanals. *Blennorrhoea intestinalis.*

Blennochezia simplex.

Er entsteht gern bei ursprünglicher oder erworbner Schwäche des Darmkanals. Zuweilen liegt Verschleimung des Blutes (1646) oder der Eingeweide (1665) zum Grunde. Er ist nachlassend und aussetzend, mehrentheils sporadisch, langwierig und kronisch.

Von Verschleimung des Darmkanals entstehn allerlei Unbehaglichkeiten im Unterleibe, Flatulenz, Zusammenschnürungen, Krämpfe, Grimmen in der Nabelgegend, Koliken (s. 1071), zuweilen sehr heftig, vorzüglich wenn Glasschleim ausgeleert wird. Meistens ist zu viel Oeffnung da (Diarrhoea mucosa, pituitosa, Coryza intestinorum, Pituitaria, Profluvium alvi album), wenigstens bei einer heftigen, akuten Blennorrhöe (vrgl. Schleimfieber 61). Bei einer kronischen Blennorrhöe fehlts manchmal an Oeffnung.

Der Schleim geht oft in beträchtlicher Menge ab, ohne Stuhlzwang, gewöhnlich mit Koth vermischt, oder ihn umwickelnd, bisweilen auch allein, oder mit unverdauten Speiseresten. In der Regel ist er mild, geruchlos, ungefärbt, dehnbar. Meistens ist es ein gewöhnlicher Mucus (s. 1902), zuweilen aber auch ein gleichsam gläserner Schleim (Pituita vitrea s. 1903), kalter Natur, zitternd wie Gallerte. Der Wurmschleim ist gewöhnlich zähe, gallertartig, körnig, farblos, durchsichtig, Froschlaich ähnlich, s. 424. — Oft gesellt sich Schleimbrechen (1842) hinzu; zuletzt ein Zehrfieber (Phthisis pituitosa intestinorum), s. 928.

β. 1812. Blennochezia simulata. Bei einem gleichsam lienterischen Zustande können schleimige Speisen und Getränke eine Täuschung machen, die aber bei genauer Untersuchung und Vergleichung der Umstande sogleich verschwinden wird. Vrgl. 1805. Auch schleimige Klistire gehoren hieher.

γ. 1813. Blennochezia spuria. Zuweilen gehn mit dem Stuhlgang schleimige Stoffe ab, welche, ursprünglich aus der Lunge, Mundhöhle oder Nase kommend, verschluckt wurden, was besonders kleine Kinder gern thun. Ein solcher Abgang, der selten häufig ist, läßt sich als Auswurfsstoff gewöhnlich leicht unterscheiden (s. Tab. 82), zumal wenn kein besondres Leiden des Magens und Darmkanals, dagegen Husten u. drgl. dabei bemerklich ist.

XIII. 1814. Eiterdurchfall. *Diarrhoea purulenta.*

D. ulcerosa, saniosa. Pyorrhoea alvina. Pyochezia. Eiterstuhl.

Hier geht reiner Eiter (1900) oder mit Schleim vermischt ab, bisweilen nur eine dünne, manchmal faule, schwarze, stinkende blutige Jauche (1909), nach mehr oder weniger schmerzhaften Empfindungen im Unterleibe, oft auch mit Schmerzen kurz vor und bei der Ausleerung.

Dieser Abgang ist gewöhnlich Folge oder Symptom einer andern Krankheit, z. B. einer Bauchentzündung, die unter klopfenden Schmerzen, Frösteln rc. in Eitrung überging und nun, unter Drang zum Stuhle, Durchfall, großen Unruhen und Schmerzen im Leibe, Angst, Ermattung, Ohnmachten u. a. heftigen Zufällen, den Eiter in den Darmkanal ergießt, s. Abscessus abdominis internus (1198). Zuweilen folgt große Erleichtrung, die Eitergeschwulst mindert sich, die Eiterstühle dauern einige Zeit fort und enden mit völliger Herstellung. Manchmal aber bleibt die Geschwulst fast unverändert. Früher oder später zeigt sich gewöhnlich ein Zehrfieber, s. Phthisis abdominalis (923). — Vrgl. Scirrhus intestinorum (1862).

Hieher gehören auch die leichten Verschwärungen und Exkorationen der innern Darmhaut, die gewöhnlich nur einen kronischen, ruhrartigen Durchfall erregen, mit jauchigem Abgang, dem schorfige, pustulöse. häutige Theilchen beigemischt sind.

β. 1815. Pyochezia spuria. Der durch den After abgehende Eiter kann auch verschluckt seyn, und ursprünglich aus der Speiseröhre, dem Halse oder Munde, oder aus der Brust kommen. S. Anacatharsis purulenta (1884). Dann gingen aber keine örtlichen Beschwerden im Unterleibe voraus, und der Abgang selbst geschieht ohne Empfindungen, wenn nicht die Schärfe des Eiters dergleichen vielleicht veranlaßt.

B. 1816. *Proctorrhoea purulenta.* Ein erleichternder Abgang von wahrem Eiter aus einem Afterabszeß, s. 1560.

I. 1817. Schleimschnupfen. *Coryza pituitosa.*

Blennorrhoea nasalis. Schleimiger Nasenfluß. Nasenschleimfluß.

Der Ausfluß ist durchsichtig, wässrig, salzig, thränenähnlich, zuweilen scharf, alle Theile, die er berührt, röthend, oder schleimig (1902), klebrig, dick, zähe, rotzig, weiß oder gelb, bisweilen eiterartig (1901); manchmal artet er aus, wird grünlich, oft sehr stinkend; zuweilen ist er blutstreifig (vrgl. Nasenbluten 1728). Er wird in der Schleimhaut abgesondert, welche die Stirn-, Oberkiefer- und Nasenhöhle überzieht; die mehr oder weniger lästigen Gefühle, die der Kranke hier hat, bezeichnen die Quelle, s. Stirn-, Oberkieferhöhlen- u. Nasenschmerz (478. 485. 488). Zuweilen tritt vor oder während des Schnupfens eine unangenehme Trockenheit ein (Stockschnupfen, Coryza sicca, haerens). Der angehäufte Schleim macht zuweilen eine Art Röcheln.

β. Vrgl. Angina nasalis (802).

a. 1818. *C. catarrhalis* entsteht nach Erkältung. Vorboten und Begleiter sind ein Gefühl von Spannung, Vollheit, innerer Hitze, ein stumpfer drückender, oder scharfer stechender, remittirender Schmerz der leidenden Stelle, große Wüstigkeit und Schwere des Kopfes (als ob ein Bret vor der Stirn läge). Es fließt ein anfangs heller, warmer, scharfer, späterhin sich verdickender, manchmal ausartender Schleim aus. Dabei oft Fieber (71), Ophthalmie (565), Heiserkeit, Bräune (778), endlich Husten (938). Der Katarrh sitzt in der Stirn-, Kiefer- oder Nasenhöhle, zuweilen in allen zugleich, s. Catarrhus sinus frontal. und maxill. (481. 485). Der eigentliche Schnupfen *Catarrhus narium* (Nasenkatarrh) kündigt sich durch ein eignes Gefühl in der Nasenhöhle, beginnende Trockenheit und Anschwellung derselben, etwas verhinderten Luftzug, stärkere Röthe der Riechhaut ꝛc. an, und ist mit häufigem Niesen, Nasensprache, Mangel an Geruch u. a. Katarrhbeschwerden verbunden. Oft macht er Wundheit, Sprödigkeit und Schuppen an den Nasenlöchern und Lippen. Freier Ausfluß erleichtert, auch freie Luft.

b. 1819. *C. hyemalis.* Ein leicht vorübergehender Abgang eines wäßrigen, salzigen Schleims, der bei kalter Wittrung, blos von verminderter Einsaugung entsteht, ohne Hitze in der Nase, ohne sonstige Katarrhzufälle.

c. 1820. *C. exanthematica.* Ein Vorbote und Begleiter einiger akuten Ausschläge, besonders der Masern, dem Katarrhalschnupfen ganz ähnlich, aber durch den Ausschlag karakterisirt.

d. 1821. *C. lymphatica* (Phlegmatorrhagia). Ein periodischer oder habitueller Abfluß einer milden, lymphatischen, hellen, doch nicht ganz wäßrigen, häufigen Feuchtigkeit, ohne Hitze der Nase und andre Katarrhzufälle, besonders bei betagten Personen nach fehlenden Schweißen.

e. 1822. *C. scrofulosa.* S. Rhinalgia scrofulosa (489).

f. 1823. *C. verminosa.* Häufiges Niesen, wäßriger Ausfluß, trockner, oft konvulsivischer Husten. S. Nasitis verminosa (490).

g. 1824. *C. leprosa.* Ein oft jauchiger Abgang, mit Niesen u. a. Katarrhzufällen. S. Aussatz (1677).

h. 1825. *C. arthritica.* Ein stetes Gefühl von Stockschnupfen und dennoch reichlicher, sehr hartnäckiger Ausfluß einer ganz wäßrigen, scharfen Feuchtigkeit, ohne Katarrhalzufälle; Gichtzufälle gingen vorher oder wechseln damit.

i. 1826. *C. febricosa.* Ein periodischer, vorzüglich nur des Morgens kommender Ausfluß. S. verlarvt. Wechself. (39).

II. 1827. Eiterschnupfen. *Coryza purulenta.*

Pyorrhoea nasalis. Ozaena interna, inneres Nasengeschwür.

Er entsteht nach einer akuten oder kronischen Entzündung in der Stirn-, Oberkiefer- oder Nasenhöhle, oder deren Nachbarschaft, s. Abscessus sinus frontal. u. maxill. (480. 485), Rhinalgia (488) u. Angina nasalis (802). Leidet die Nase, so wird sie zuweilen sehr roth und dick. Oft ging ein Schleimschnupfen (1817) vorher. Der Kranke empfindet einen besonders widrigen Geruch.

Es fließt entweder wahrer Eiter (1900) ab, oder Jauche (1909. C. virulenta), die gewöhnlich entsetzlich stinkt. Das Geschwür kann strofulös, krebsig, krebsartig ꝛc. seyn, s. Tab. 86. Oft ist es sehr bösartig, fressend, mit Karies (1911), Fisteln, schwammigen, polypösen, steatomatösen oder skirrhösen Auswüchsen verbunden.

Scharfe Säfte, z. B. herpetischer Art machen die innere Nase zuweilen roth, entzündet, wund, zumal wenn, wegen des Beißens, der Finger oft eingebracht wird. Bei Enge eines oder beider Löcher wird die Nase durchs Reinigen gereitzt, entzündlich, endlich eiternd. Beides ohne Zeichen der Venerie.

C. venerea ist ein eiterschleimiger oder jauchiger Ausfluß, der sich zur Lustseuche, besonders der Neugebornen (2088), gesellt. Bei Erwachsenen entstehn gern verwüstende Geschwüre, die, wenn sie tief liegen, oft lange verborgen bleiben, s. Angina venerea (767).

Der Nasentripper *C. gonorrhoica,* ein dem Tripperausfluß ähnlicher Abgang, mit mehr oder weniger Beschwerden, entsteht, wenn mittelst der Finger oder auf andre Art Trippermaterie oder venerischer Eiter, der dann venerische Geschwüre macht, unmittelbar in die Nase gebracht wird.

81. Ohrenfluß.

I. 1828. Ohrenfluß mit Eitrung. *Otorrhoea purulenta.*

Pyorrhoea aurium. Fluxus aurium purulenta.

Eitrung entsteht gewöhnlich nach Entzündung, z. B. Otitis (523), Parotis (712 u. 806), Cephalitis (396). Manchmal ist sie kronisch, habituell; zuweilen entstehn Geschwüre ohne vorher bemerkbare Entzündung. Oft macht die Schärfe des Ohrenschmalzes den Gehörgang wund, geschwürig; oder man sieht in und um das Ohr venerische, herpetische u. a. Ausschläge.

Der Ausfluß ist eitrig (1900), oft mit Blut vermischt oder jauchig (1909). Bei O. cariosa, wo Knochenschmerz (524) vorhergeht, ist er stinkend, dunkelbraun oder schwarz, manchmal mit Knochenstücken vermischt, s. Karies 1911. — Zuweilen geht er durch die Gehörtrompete in den Mund (1837).

B. 1829. *Otorrhagia* Ohrblutfluß. Reines Blut geht gewöhnlich nur nach Gewaltthätigkeiten ab, vorzüglich nach Kopfverletzungen, vrgl. 1729.

II. 1830. Ohrenfluß ohne Eitrung. *Otorrhoea serosa.*

O. lymphatica, puriformis.

Eine wäßrige oder gelbe, leimige, dicke, zuweilen scharfe, stinkende Feuchtigkeit (vrgl. 1901), die aus dem Ohre fließt, oft mit vielem Jucken, Ausschlägen im Gehörgange, oder heftiger Otalgie. Dieß vorzüglich bei weichlichen Frauen, skrofulösen oder kakochymischen Knaben, bei organischen Hirnfehlern, nach Hals- und Ohrdrüsengeschwülsten, oft sehr langwierig, zuweilen periodisch, z. B. nach Unterdrückung der Menstruation oder Hämorrhoiden (O. menstrua). Der Ausfluß erleichtert die frühern Kopf- u. a. Beschwerden, seine Unterdrückung macht innerlichen Ohrenfluß (1837), Ophthalmie u. drgl. — Manchmal folgt er bei Zertheilung der Otitis, oder von fremden Körpern ꝛc.

I. 1831. Brustauswurf. *Anacatharsis.*

Tussis humida. Anaptysis. Expectoratio. Sputum pectoris.

Der Auswurf kommt aus den Luftwegen. Oft kann der Kranke die Queüe genau bestimmen, zumal bei Husten und Röcheln: er hat da ein Gefühl von Reitz, Rauhigkeit, Vollheit, Druck u. drgl., oder das (auch wohl äußerlich mittelst der hier aufgelegten Hand bemerkliche) Gefühl eines fremden beweglichen, endlich losgehenden Körpers, mit mehr oder weniger Geräusch. Das Auswerfen geschieht nicht ohne Thätigkeit und Erschüttrung der Respirationsorgane. Je tiefer in der Brust die Quelle ist, desto mehr ist ein wirklicher, kräftiger, tief- und volltönender, die Brust- und Bauchmuskeln stark bewegender, den Thorax aufhebender und seitwärts ausdehnender, Husten (Tussis pectoralis, pulmonalis) dazu erforderlich, zumal wenn der Stoff zähe ist und festsitzt, außerdem mit einem oft auffallenden Röcheln in der ganzen Luftröhre und in der Tiefe der Brust; je höher oben in der Luftröhre, desto schwächer ist meistens der Husten (T. gutturalis), mit höherem, schärferen, klingenden, manchmal pfeifenden oder zischenden Tone, oft nur Kitzelhusten, oder ein bloßes Anstoßen, mehr ein Räuspern, ohne starke Bewegung des Thorax; liegt der Reitz zum Husten im Unterleibe (T. abdominalis), so hat er einen hohlen tiefen Baßton, s. Magenhusten (940). Ein trockner, aber anhaltender Husten arbeitet oft zuletzt durch mühsames Räuspern etwas wäßrigen schaumigen Bronchial- oder Trachealschleim heraus. Nicht selten, zumal bei kleinen Kindern, wird der Auswurf niedergeschlungen und mit Brechen (1843) oder Stuhlgang (1813) ausgeleert. Immer bewirkt er eine, wenn auch nur kurze, Erleichtrung. Große Menge, oder anhaltendes Räuspern und Husten macht zuweilen Würgen und Brechen, während dessen die Sputa sich lösen.

aa. 1832. *A. pituitosa* (Blennoptysis, Schleimhusten). Einfacher Schleimauswurf ist nicht kompakt, ohne Geruch und Geschmack, weiß, weißgelblich oder grauweiß, gleichartig, durchsichtig, schaumig, durch die enthaltnen Luftbläschen mehr oder weniger schwimmend, mit etwas Speichel vermischt, mehr oder weniger zähe und Fäden ziehend, manchmal sehr klebrig, kuglig, manchmal dünn und wäßrig. Wenn er aber ausartet, eitrig, jauchig, oder sonst krankhaft wird, so nimmt er einen, oft sehr widrigen Geruch und Geschmack an, und ein fremdes mißfarbiges Ansehn. S. Mucus (1902), vrgl. A. asthmatica (834) u. catarrhalis (837 u. 938). Bei A. biliosa, die sich auf Gall- und Leberkrankheiten bezieht, ist der Auswurf bitter, gelblich, grünlich; bei A. urinosa, z. B. bei Ischuria suppleta (1120), harnartig.

bb. 1833. *A. puriformis* (lymphatica, Pyoptysis simulata; Sputum puriforme, criticum, coctum). Folge der Ausschwitzung (96) oder Zertheilung bei Entzündungen der Luftwege. Der Stoff ist lymphatischer Natur, mild, geruch- und geschmacklos, oft ganz eiterartig, oder klebrige zähe Massen, oder koagulirte, feste, lederartige Konkremente von verschiedner Gestalt, Farbe, Menge, Konsistenz und Ausdehnung, häutig, röhrig, polypig, fasrig, ästig, gewöhnlich hellweiß; zuweilen mit einzelnen kleinen feinen rothen Pünktchen oder ganz feinen rothen Streifen in schlänglicher Gefäßform auf ihrer Oberfläche, oder es sind Streifen, breit oder schmal, die sich deutlich vom Schleim, worin sie gleichsam schwimmen, unterscheiden, weil sie immer ihre Form behalten, wenn man jenen noch so weit ausdehnt, beim Druck, wenn man sie an den Wänden eines Gefäßes mit Wasser aufwärts schiebt, dem Finger entschlüpfen, und nur mit einiger Gewalt zu zerdrücken sind; dieser Auswurf, vorzüglich der Hautbräune eigen, erfolgt oft unter der heftigsten Anstrengung, und schafft Erleichtrung. Der kritische Auswurf erscheint neben andern kritischen Erscheinungen, leicht, in gehöriger Menge, mit bleibender Erleichtrung, ist gleichförmig gemischt, nicht wäßrig, nicht zähe, nicht zu dick, weiß oder gelblich, oft blutstriemig. S. Materia puriformis (1901 u. 1692).

cc. 1834. *A. purulenta* (Pyoptysis vera, Eiterhusten). Der Auswurf ist wahrhaft eitrig (1900), von verschiedner Farbe, stinkend, süßlich, auch wohl blutig, (zuweilen von abscheulichem Geschmack, nach altem Käse, faulen Eiern oder verdorbnem Fleisch). S. 859. Bei Lungensüchtigen (A. phthisica) ist er süß, salzig, eitrig, öfters jauchig, mitunter blutstreifig, s. Lungeneiter (1900), vrgl. Phthisis pulmonalis (913) u. trachealis (918); bei Lebergeschwüren (A. hepatica) jauchig, hefig, stinkend, sehr scharf, bitter, braun oder gelb, s. Lebereiter (1900), vrgl. Phthisis hepatica (924).

dd. 1835. *A. glebosa* (Spinnenhusten). Es wird eine eigne, weißliche, dem Wallrath ähnliche Masse ausgeworfen, die zerrieben übel riecht, kuglig, wie Hirsekörner oder kleine Erbsen erscheint, zuweilen auch heller, flüssiger, weicher, mehr breiartig. Zuweilen sind es linsengroße, stinkende, sandige Klümpchen etc. S. Scirrhus, Calculi, Lipoma, Infarctus, Hepatisatio pulmonum. Außer der Lunge und Luftröhre ist zuweilen der Larynx oder Schlund die Quelle. Der letztre Fall ist gewöhnlich mit Dauschwerden verbunden.

ee. *A. gangraenosa* (nigra) s. Haemoptysis simulata (1721).

b. 1836. *Anacatharsis cardiaca.* Bei Herzübeln zeigt sich ein eigner Husten (Tussis cardiaca), selten oder häufig, nicht wesentlich, nicht regelmäßig, nicht anhaltend, oft nur ein einzelnes Aufhusten, als wolle sich die Lunge durch einen gewaltsamen Stoß eines lästigen Reitzes entledigen, bei schnellem Gehn oder von selbst kommend und vergehend, allmählig habituell, oft nur während des Anfalls und dann stürmisch, manchmal sehr quälend, lange Anfälle machend. Er ist von Natur trocken, sein Klang rein, helle, oft ganz metallisch, tief, bellend, ohne Spur von Schleim u. drgl. in der Luftröhre, ohne Schleimrasseln in der Tiefe der Lungen, mit einem Gefühl vermehrter Spannung in der Luftröhre. Bei seinem Nachlaß hört man ein eignes Röcheln, nur oben im Kehlkopfe, nicht stark, nicht laut, nicht lästig, fast nur beim Ausathmen bemerklich, dem leisen Röcheln zahnender Kinder gleich. Späterhin zeigt sich ein durchsichtiger, weißgrauer oder bräunlicher, nichts erleichternder Auswurf, ein dicker eiterähnlicher Schleim, der wie ein langfadiger Knaul aussieht und im Wasser, halb zu Boden sinkend, sich unvollkommen entwickelt, oder auch starke Flocken einer gallertartigen Substanz, wozu sich oft mehr oder weniger Blut gesellt (s. Haemoptysis cardiaca 1720). Uebrigens die Zeichen der Herzkrankheit (886).

II. 1837. Mundauswurf. *Ptyalismus.*

Anabexis. Anachrempsis. Sputum oris.

Der Auswurf kommt aus der Mundhöhle, und wird ohne besondre Theilnahme der Luft- und Speisewege ausgeleert, durch eine Art Räuspern (Screatus, Exscreatio, Rascatio, Rhatzen), oder, wenn er aus dem vorderm Munde kommt, durch bloses Ausspucken (Exspuitio), ohne alle Anstrengung, zumal wenn er nicht zähe ist. Seine Quelle ist der Rachen, die Nase (s. Tab. 80), Gehörtrompete und Ohr (Otorrhoea interna, s. Tab. 81), die Speicheldrüsen u. m. Es ist Schleim (1902), oder Eiter (1900), oder Materia puriformis (1901), oder Speichel (1904). Fast immer enthält er viel Speichel, aber wenig Luftbläschen. Bei Gall- und Leberfehlern ist er zuweilen bitter, gelblich, grünlich (P. biliosa, viridis), bei Ischuria suppleta harnhaft (P. urinosa). Den brandigen Mundauswurf s. unter Stomatorrhagia simulata (1721).

Der eigentliche Speichelfluß (Salivatio vera, Sialismus, Sialochus, Geifern) ist ein übermäßiger Zufluß von Speichel im Munde, der nach und mit Ohrensausen, starkem Klopfen und Schwellen der Karotiden, beschwerlichem Schlingen und Kauen, fremdem Geschmack, und deutlicher Anschwellung der Mund- und Kiefer-Speicheldrüsen und des ganzen weichen Gaumens erscheint. Es entsteht Hitze, Röthe, Rohheit und Schmerz im Halse und Munde, stinkender Athem, Schwellen der Zunge, abgetretnes Zahnfleisch, lockre Zähne etc., s. Stomacace (758). Der Speichel ist oft sehr zähe, oder so scharf, daß er verschluckt gefährliche Zufälle erregt. Zuweilen ist er so häufig, daß er unaufhörlich aus dem Munde fließt, und in die Länge Tabes entsteht. Der Ursachen sind viel: Quecksilber, Bräune, Zahnen, Zahnweh, Geschwülste und Geschwüre dieser Gegend, Lungensucht, Pocken etc. Zuweilen erscheint er periodisch, z. B. bei Amenorrhöe (P. menstrualis), oder gleichsam kritisch in akuten und kronischen Krankheiten.

b. 1838. Magenstoffe *Contenta ventriculi* werden durch Brechen, Würgen oder Ausstoßen heraufgebracht, nach und mit Uebelkeiten, lästigen Empfindungen, Zusammenziehungen, Angst u. a. Gefühlen in der Herzgrube und Speiseröhre, oft ohne große Anstrengung (z. B. bei Säuglingen), ohne Husten und Räuspern, außer wenn dadurch der Kehlkopf gereitzt wird. S. Tab. 83. — Der Bauchspeichelfluß *Ptyalismus* (Salivatio) *abdominalis* (spurius, pancreaticus, lymphaticus, Vomitus salivalis, Catharsis diapharyngos) entsteht ohne örtliche Zufälle des Mundes und Halses, ohne Anschwellung und Härte der Speicheldrüsen, ohne Hitze und Röthe im Munde, und leert eine dünne, wäßrige, zähe, klebrige, weißliche, schaumige, speichelähnliche oder schleimige, meist geschmacklose, selten blutige Flüssigkeit aus, auch ohne eigentliches Erbrechen, durch bloßes Würgen, ohne alle Anstrengung, manchmal äußerst kopiös und anhaltend, so daß der Kranke den Mund nicht schließen kann. Giebt man genau Acht, so sieht man, daß sie nur zum kleinsten Theil aus den Kiefer- und Munddrüsen quillt, sondern aus dem Schlunde heraufdringt, indem Räuspern und Versuche zum Brechen sie vermehren; doch wird auch Mundspeichel zugemischt, dessen Absondrung konsensuell vermehrt ist, zumal bei ganz ungangbarer Magendrüse. Ursachen sind: Verstopfung des Pankreas, Würmer, Säure, Fasten, Ekel, Kruditäten, Hypochondrie, Schwangerschaft, zum Theil auch scharfe Speisen und Gewürze, Physconia hepatis, ventriculi, renum etc. Vrgl. Erethismus ventriculi (1849).

Das eigentliche Erbrechen *Vomitus* erfordert starke Bewegung des Magens und Unterleibes und sonstige Anstrengung; der Kranke fühlt deutlich, daß das Ausgebrochne, welches mehr oder weniger dunkel, selbst als Schleim nie ganz weiß und rein ist, nicht aus der Speiseröhre oder sonst oberhalb des Magens, sondern aus dem Magen selbst komme. Das Brechen lindert die vielleicht gleichzeitige Engbrüstigkeit u. a. Brustbeschwerden nur, wenn zugleich Sputa abgehn, oder jene aus dem Magen entspringen. — Das Wiederkäuen *Ruminatio*, indem manche Personen eine oder einige Stunden nach jeder, zumal etwas reichlichen Mahlzeit das Genossene, anfangs vielleicht willkührlich, nachher gezwungen in den Mund zurücknehmen und entweder ausspucken oder noch einmal verschlucken, ist selten, entsteht zuweilen von Würmern, und bewirkt zuletzt Magenschwäche (1850).

bb. 1839. *Vomitus oesophageus* ist eine Art Wiederkäuen, das bei idiopathischen Krankheiten der Speiseröhre statt findet, s. Tab. 29. Die Speisen gelangen aber gar nicht in den Magen, sondern bleiben in der Speiseröhre sitzen, und werden früher oder später wieder ausgeworfen, ohne Zusammenziehung des Magens, ohne alle Anstrengung. Der Kranke fühlt deutlich, daß sie nicht aus dem Magen, sondern aus der Speiseröhre kommen, und giebt gewöhnlich die Stelle des Hindernisses in dieser bestimmt an. Er magert aus Mangel an Nahrung allmählig ab, jedoch ohne Zehrfieber, der Puls wird immer matter, und wenn er zuletzt auch nichts Flüssiges mehr hinunter bringt, so muß er verhungern.

83. Kronisches Erbrechen. (A)

I. 1840. Gastrisches Erbrechen. *Vomitus saburralis.*

Vom. s. Status gastricus. Saburra. Sordes primarum viarum. Colluvies s. Diathesis s. Symptomata gastrica. Gastricismus. Cacochylia. Cruditates. Gastrische Unreinigkeiten, Zufälle oder Unordnungen. Verunreinigung des Speisekanals.

Sordes, wozu Galle, Schleim, unverdaute oder verdorbene Speisereste, schädliche Genüsse (1801), Würmer ꝛc. gehören, verderben zunächst den Appetit, die Verdauung, den Geschmack; daher unreine Zunge, stinkendes Aufstoßen, veränderter Harn und Stuhl. Dazu kommen, aber erst später, meist plötzlich und unversehens, ohne idiopathische Ursache, mancherlei konsensuelle Zufälle, die mit den ursprünglichen ab- und zunehmen, oft schnell steigen und fallen, übrigens aber nach Sitz und Beschaffenheit der Sordes verschieden sind. Gewöhnlich geben Ausleerungen Schadhaftes, und erleichtern, oft plötzlich. Früh und nach Tische ist meist alles schlimmer, als abends. Zuweilen äußern sich allgemeine Blutwallungen (Plethora gastrica 1631). — Mobile, nach oben turgirende Sordes (Magenunreinigkeiten) machen dicken lockern Zungenbeleg, sehr üblen Geschmack im ganzen Munde, besonders beim Aufstoßen oder nach Genüßen, die leicht denselben Geschmack anzunehmen scheinen, in schweren Fällen aber beständig; Ekel, besonders gegen Fleischspeisen, Uebelkeiten, materielles Brechen, Angst (373), oft heftig, (doch mit fast natürlichem Athem), mit Auftreibung, Spannung, Empfindlichkeit, Drücken, Stechen oder Brennen im Oberbauche (Cardialgia gastrica 1109), oder mit Husten und (durch Athmen und Husten nicht zunehmenden) Brustschmerzen (968), Kopf- (464), Hals- (781) u. a. Schmerzen (121), große Unruhe und Schwäche (19), Zittern der Unterlippe, öftres Spucken (Ptyalismus nauseosus), Mißlaune, Kopfkongestionen (416). Nach unten turgirende Sordes (Darmunreinigkeiten) machen Schmerz im Leibe und den untern Theilen (s. 1068), Poltern, Murren, Spannung im Unterleibe, trüben jumentösen Harn, häufigen Abgang sehr verdorbner stinkender Exkremente (s. 1808) und Winde; ein Klistir leert schnell und leicht Schadhaftes aus. — Oft aber sitzen sie fest (S. immobiles, incarceratae), wo obige Symptome nur gering oder theilweise da sind, der Zungenbeleg fest, das Erbrechen leer, mit steter erfolgloser Neigung dazu oder heftigem krampfigen Würgen, die Stühle klein und wäßrig, die Unruhe und Angst oft groß ist, die Evacuantia gar nicht oder übermäßig wirken. Die Ursache ist entweder Zähigkeit, z. B. des Schleims (weiße, meist feuchte Zunge, Mangel an Hitze und heftigen Symptomen, eine gewisse Unempfindlichkeit, ohne Krämpfe, s. 1646), oder asthenische Krämpfe (hysterische Kardialgie und Kolik, blasse oder gelbliche, meist trockne Zunge, wenig Hitze, anderwärts Krämpfe, s. 9), oder wahre Plethora und sthenischer Krampf (die Zunge ist trocken, roth oder gelb, oft nur stellenweis, der Puls hart, Röthe u. m., s. 1626), oder große Trockenheit der Eingeweide oder große Schärfe der Sordes (trockne Zunge, Durst, Brennen in den Hypochondrien s. 1651). — Zuweilen sind sie ganz versteckt (S. larvatae), die Zunge z. B. ganz natürlich: verdächtig ist die veränderte Gesichtsfarbe, etwas Ungewöhnliches im Bauche oder Herzgrube, Spannen, Drücken, Vollseyn, Prickeln, mechanisches Hingreifen, Aengstlichkeit bei freier Brust, sonstige Neigung zu gastrischen Krankheiten, Durst ohne andre Ursache, Stirnkopfweh, periodische Fieberbewegungen oder ein heftiges die Schmerzzufälle überwiegendes Fieber u. m., s. 56. Oder sie stecken noch in den Säften. S. 1656.

β. 1841. Scheinbare Sordes. Mehrere obiger Zeichen können da seyn, ohne wahre Sordes: Ausleerungen geben nichts Materielles, oder ohne Erleichtrung. Die Ursache muß die Diagnose leiten, s. die verschiednen Arten von Schmerz, Kolik, Durchfall, Erbrechen, Kopfweh, Kardialgie. — Die Gesichtsfarbe allein beweiset nichts (s. Icterus spurius 1659); die Unterlippe zittert von Nervenreitzen. Der üble Geschmack und Geruch kann aus den Zähnen, Zahnfleisch, Halse (Tab. 30. vrgl. 1837), Lunge (Tab. 57. vrgl. 1831), Nase (Tab. 80), oder von gestörter Ausdunstung, Ischurie (1120), sehr trockner Zunge kommen, dann ohne Aufstoßen, oder von langem Fasten, bei Hypochondriasis, dann nicht beim Essen. Dieselben Ursachen, manche Arzneien und Speisen, Tobackrauchen, Brandweintrinken macht die Zunge unrein; im Typhus oder nach akuten Krankheiten wird der Beleg immer dicker, je mehr ausgeleert wird. Häufig wirken entfernte Reitze konsensuell auf Magen und Darm, machen Ekel, Brechen, Drücken u. m. Der Ekel ist dann immateriell, ohne Brechen, höchstens mit schleimigem oder leeren Aufstoßen, oder Brechen und Aufstoßen ist geruch- und geschmacklos, nichts Schadhaftes ausleerend, Zunge und Geschmack rein; der Magen litt später, als der ursprünglich kranke Theil, die Ursache wirkte zunächst auf diesen. (Doch können später auch wirkliche Sordes entstehn, mit ihren eignen Exazerbationen und Remissionen. Jedes heftige Erbrechen leert zuletzt etwas Galle und Schleim aus). Dieß bei Hirnleiden (Tab. 19), Brust- u. a. Entzündungen (Tab. 38), Herzkrankheiten, Leiden des Rückgrats und der Ganglien (Tab. 63), Nervenfiebern; von Empfängniß, Lichtreitz, Ansehn ekelhafter oder drehender Dinge, widrigen Gerüchen oder Erinnerungen, ungewohnter Bewegung, Kitzeln des Schlundes, vor und nach Ohnmachten, vorm Monatlichen; von gichtischen u. a. Metastasen, Magenkrankheiten, gewissen Kontagien. Viele Fieber und Wechselfieberanfälle beginnen mit gastrischen Zufällen.

a. 1842. Schleimerbrechen. *V. pituitosus.*

Sordes mucosae. Blennóëmesis. Verschleimung, Blennorrhöe des Magens.

Schleimige zähe unverdauliche Kost, Sitzleben, Würmer u. m., und die dadurch oder sonst veranlaßte, oder ursprüngliche Schwäche giebt gern Gelegenheit zu Schleimanhäufungen, zumal bei Kindern, Alten und Weibern, in feuchten Orten und Jahrszeiten. — Daher Mangel an Durst, Eßlust und Wärme, fader teigiger oder ekelhaft süßlicher Geschmack, viel zäher Speichel, weißer dicker pelziger Ueberzug der Zunge und Mundhöhle, Trägheit, Blässe, Flatulenz, träger Stuhlgang, blasser trüber schleimreicher Harn; in der aufgetriebnen Magengegend eine drückende kältende, oder nagende, klopfende, krampfige, ängstlich spannende Empfindung (Cardialgia pituitosa 1109), ein lästiges Gefühl von Hinfälligkeit und Leere im Magen bei Nüchternheit, von Vollseyn nach Tische, Alpdrücken u. m., s. Schleimsucht (1646). Feuchtes, wechselndes Wetter, Säfteverlust, Diätfehler, traurige Affekten u. drgl. verschlimmern meist auf lange Zeit, erzeugen leicht Schleimfieber (61). Uebrigens das Allgemeine.

Erbrechen und Ekel, oft mit Wasserzusammenlaufen im Munde, erfolgt früh nüchtern oder nach Tische, und kommt öfters wieder. Zuweilen bleibt das eben Genoßne dabei zurück, es wird nur ein zäher, geruch- und geschmackloser, selten saurer Schleim (s. 1902) ausgeleert, oft auch durch den Stuhlgang, s. 1811.

β. 1843 Blennoëmesis simulata. Der ausgebrochne Schleim wurde vorher verschluckt, was bei Kindern häufig geschieht, s. Tab. 82.

bb. 1844. *Vom. verminosus* (Saburra verm.). Würmer bewirken oft heftigen Ekel, einen säuerlich faulen, faden Geschmack und ein, meist schleimiges, manchmal bittres Erbrechen, des Morgens, mit Wasserzusammenlaufen im Munde u. m., s. Wurmkrankheit (424). Dieß besonders, wenn sie im Magen sitzen, wo sie überdieß krampfige u. a. lästige Gefühle im Magen (Cardialgia verm.) und ein Kitzeln im Schlunde erregen.

b. 1845. Galleerbrechen. *V. biliosus.*

Sordes s. Colluvies biliosa. Gallige Unreinigkeiten.

Anhäufung und Verderbniß der Galle entsteht gern bei ärgerlicher Konstitution, Leidenschaften, Leberkrankheiten (1202), Kopfverletzungen, in heißen Gegenden und Jahreszeiten. Daher bittrer Geschmack und Aufstoßen, gelbe oder braune Zunge, trockner Mund, gelbe Haut, zinnoberrothes Gesicht, besonders um den Mund, gelbe, oft glänzende Augen, Durst ohne Eßlust, Verlangen nach Säuren, feuriger rothgelber satzreicher Harn, fliegende Hitze, Härte, Spannung, Wärme und Brennen in der Lebergegend, heftige Magenschmerzen (Cardialgia biliosa), mit häufigem Brechen, oft mit höchster Empfindlichkeit in den Präkordien (1019), gallige Ausleerungen (die anfangs oft grün aussehn, an der Luft aber gelb werden, s. Diarrhoea biliosa, 1808) u. m., s. Gallsucht (1655). Uebrigens das Allgemeine — Das Erbrechen giebt einen scharfen bittern, auch süßlichen, herben, sauren, grünspanartigen Geschmack und leert eine gelbe oder grüne Materie aus. Die Galle ist oft äußerst scharf, ätzend, s. 390.

β. 1846. Viel öhlige oder animalische Speisen machen oft auch scharfes bittres Aufstoßen und Erbrechen, vrgl. Sod (1113).

bb. 1847. Faulige Stoffe (Sordes s. Vom. s. Diarrhoea putrida) machen, außer den genannten Empfindungen in den Präkordien, Bauche und Kopfe, viel Durst ohne Eßlust, Erbrechen einer häufigen grünen lauchartigen, oder braunen, schwärzlichen, höchst scharfen, fauligbittern Materie, oft mit heftigem Würgen, Ohnmachten und Krämpfen, der Geschmack ist häßlich (1115), wie nach faulen Eiern, oder scharf bitter, der Harn dunkel, die Zunge gelbbräunlich, Athem, Aufstoßen, Blähungen und Exkremente faulig stinkend, Meteorismus putridus, beißende Hitze, febrilischer Puls u. s. w. S. Status putridus (1649). Dieß ist der Fall beim Gelb- und faulen Gallenfieber. Ein braunes oder chokoladenfarbnes Erbrechen deutet auf schwarzgalligen Zustand (V. atrabilaris s. 1651); bei höherm Grade desselben ist die Zunge oft schwarz oder rothbläulich, der Stühl dunkel, schwärzlich, kuglig, zuletzt pechartig, s. Melaena atrabilaris (1794). — Vrgl. Magenbrand (1724).

cc. 1848. *V. acidus*, s. Säure (1113).

II. 1849. Erbrechen von erhöhter Reitzbarkeit des Magens. *Vomitus irritabilis.*

V. spasmodicus, hystericus, erethicus. Erethismus ventriculi.

Auf krankhafte Erregbarkeit, als Ursache eines kronischen Erbrechens, schließt man aus den begleitenden Erscheinungen. Dahin gehört eine Verstimmung des Nervensystems, ein hysterischer Zustand, Schmerzen und Krämpfe des Magens (s. Cardialgia irritabilis und hysterica 1117. 1118), Sodbrennen, unordentlicher Appetit und Stuhlgang, Rückenweh, Röthe der Augenlieder, Krämpfe der Hände, Kälte der Füße, Schwindel, Täuschungen, Veränderlichkeit, blasser Harn, kleiner Puls u. a. Symptome eines allgemeinen Erethism, s. 9.

Diese Beschwerden und das Erbrechen, welches krampfiger Art, bisweilen konvulsivisch ist, erscheinen oft ohne alle Ursache, gewöhnlich aussetzend, oft periodisch, oder nach unbedeutenden Veranlassungen, z.B. nach mäßigen Leidenschaften und nicht übertriebenem Genuß gewürzter u. a. gelind reitzender Nahrungsmittel, oder nach leiser Berührung, Erkältung der Magengegend. Das Brechen kommt schnell, ohne langen Ekel und Würgen, und verursacht einen vorübergehenden Magenkrampf, zuweilen Ohnmacht. Häufig wird nichts als ein helles geschmackloses Wasser ausgeleert, s. Ptyalismus abdominalis (1838). Dieß ist besonders bei Hypochondristen der Fall. Eigen ist der seltne, in 24 Stunden ein- oder mehrmal kommende, Zufall, welcher plötzlich zum Mundaufsperren nöthigt und eine Viertel- bis ganze Kanne wasserhelle, geschmack- und geruchlose Flüssigkeit in ununterbrochenem Strome, ohne alle Anstrengung zum Brechen, herauswirft: einige empfinden dabei eine schmerzhafte Zusammenziehung in der Gegend der Speicheldrüsen; andre vorher Angst, Asthma, Magenkrampf, Sodbrennen, welches alles nach jenem Ausfluß aufhört. Vrgl. Sod (1113).

Hieher gehört zum Theil das Erbrechen der Schwangern (V. gravidarum, das außerdem auch von Sordes, Vollblütigkeit des Magens oder mechanischen Ursachen herrühren kann), welches zuweilen sogleich nach der Empfängniß, oder doch nach dem ersten Ausbleiben der Reinigung, im zweiten Monate, erscheint, und entweder Galle oder die genoßnen Speisen, öfters aber nur mehr oder weniger wasserhelle, meistens ganz geschmacklose Flüssigkeit ausleert. Es ist zuweilen sehr heftig und anhaltend, wodurch Entkräftung und Abortus entstehn kann; oft aber ist es unbedeutend und kommt höchstens nur des Morgens oder nach dem Beischlaf. Nicht selten ist es mit Ekel gegen manche, besonders Fleischspeisen, und sonderbaren Gelüsten verbunden. Das wäßrige Erbrechen, meist mit einem Gefühle von Schärfe oder Magenkrampf verbunden, kommt ohne Anstrengung (s. 1838), und wird durch, zumal reitzende, Genüsse erleichtert.

Ein periodisches Erbrechen zeigt sich oft als Symptom kalter Fieber (V. febricosus), im Froste derselben.

Manchmal steckt eine verborgne oder erysipelatöse Entzündung dahinter, s. 1020.

III. 1850. Erbrechen von Magenschwäche. *Vomitus atonicus.*

Atonia, Laxitas, Imbecillitas ventriculi. Schlaffheit des Magens. Dyspepsia.

Die Magenschwäche ist bisweilen angeerbt, oder die Folge eines sitzenden, Geistanstrengenden Lebens, häufiger Ueberladungen und des Mißbrauchs warmer, erschlaffender, fetter oder ausleerender Dinge, Ausschweifungen in der Liebe, trauriger Affekten, Metastasen u. s. w.

Die nächste Wirkung ist Mangel an Verdauung und Eßlust, und andre Magenbeschwerden, ohne merkliche Unreinigkeiten, die jedoch auf die geringste Veranlassung augenblicklich erzeugt werden, und sich dann durch die gewöhnlichen Zeichen (1840) verrathen, wobei auflösende und ausleerende Mittel ganz vergeblich sind, die schadhaften Stoffe sich in eben dem Grade, als man sie ausleert, immer wieder erzeugen, und Schwäche und Gastricismus gleichzeitig steigen und fallen. Nach dem Essen folgt eine Empfindung von Vollheit ohne Schmerz, Müdigkeit, Unthätigkeit, Eingenommenheit des Kopfes u. drgl., bis die Verdauung geschehen ist. Die Ausleerungen geschehn unordentlich in Rücksicht der Menge und der Beschaffenheit; die Exkremente sind nicht subigirt. Gewöhnlich ist des Morgens die Zunge weiß. Vrgl. Cardialgia atonica (1119).

Selten ist Schwäche des Magens allein die Ursache eines langwierigen Erbrechens. Doch bisweilen, aber erst im Alter von 60—70 Jahren, verlieren die Häute und Fibern des Magens ihre Zusammenziehungskraft so sehr, daß er sich endlich in einen ungeheuren Schlauch ausdehnt, wodurch zuletzt ein unheilbares Erbrechen entsteht. Lange vorher, ehe es noch zum Brechen kommt, bemerkt man eine schwache Verdauung, Blässe, verminderte Munterkeit. Es entstehn nach dem Essen und Trinken mancherlei Beschwerden, späterhin auch Brechen, welches zuletzt auch bei Nüchternheit erfolgt. Es werden viel flüssige, nicht schleimige Dinge ausgeworfen, die nicht im Verhältniß zu dem Genossenen stehn, meistens ohne Geruch sind, und bisweilen einen säuerlichen Geschmack haben. Gewöhnlich macht sich ein geringer schwärzlicher Bodensatz; oder es hängt sich an die Seiten des Geschirrs etwas ähnliches aschfarbiges an, wie bei Morbus niger: nur ist das Ausgebrochne nicht durchaus dunkelschwarz, nicht überall einem dunkeln Blute ähnlich, es schwimmen öfters nur leicht schwärzliche Flecken drinn, wobei das übrige vielleicht dünn, wenigstens nicht pechartig ist. — Das Erbrechen geschieht leicht, ohne Anstrengung und ohne Schmerzen oder Drücken in der Magengegend, es gleicht mehr dem plötzlichen Herausspringen einer Flüssigkeit, wobei jedoch der Kranke deutlich empfindet, daß sie wirklich aus dem Magen kommt. Oefters geht dem Erbrechen ein häufiges, bisweilen häßlich stinkendes Aufstoßen voraus. Dabei die Empfindung von Vollheit und Selbstanfüllung des Magens; der Leib überhaupt, besonders unterm Nabel, ist etwas rund, nicht hart. Wenn man zwischen dem Nabel und Schaambein fest drückt, so wird dem Kranken nicht wohl, worauf entweder sogleich Aufstoßen oder ein plötzliches Erbrechen erfolgt. Die Zunge ist dabei wenig unrein. — Das Ende dieser Krankheit ist nach langem Fasten ein Tod ohne merkliches Fieber, ohne Beschwerden, mehr ein Schlummer.

β. 1851. Die schwarze Krankheit, wo schon anfangs die Exkremente schwarz, theerartig sind, ist weniger anhaltend und langwierig u. s. w. S. Morbus niger (1794).

γ. Vrgl. Ruminatio (1838) u. Vomitus oesophageus (1839).

δ. 1852. Die kronische Hepatitis verräth sich durch die Empfindlichkeit und Vollheit in der Lebergegend, die abendlichen Fieberbewegungen, u. s. w. S. 1017.

IV. 1853. Erbrechen von Diätfehlern. *Vomitus crapulosus.*

V. heluonum. Indigestio. Apepsia. Ueberladung des Magens. Verdorbner Magen.

Aufstoßen, Ekel, Schwere, Druck, Schmerz im Magen (Cardialgia crapulosa), Flatulenz, Ausdehnung, Vollheit dieser Gegend, Zittern der Unterlippe, Schwindel, Schwere des Kopfs, Kitzeln im Halse, Schleimauswucken, übler Geschmack, belegte Zunge, Neigung zum Brechen, Sod, Zerschlagenheit, Schwächegefühl (19), übles Ansehn, zuweilen Schleimharnen u. drgl., dieß sind die gewöhnlichen Folgen einer Ueberladung oder Indigestion, die meist schnell und auf einmal eintreten und sich bald mit einem sauren Erbrechen endigen. Indeß bleibt gern noch ein oder einige Tage Mangel an Eßlust, starke Flatulenz, Leibweh, oder Durchfall. S. Colica, Cholera, Diarrhoea crapulosa. Oft kommen Fieberbewegungen hinzu (Febris gastrica ex repletione), s. Darmfieber (56). Zuweilen folgen auf übermäßige und unverdauliche Genüsse heftige Zufälle (s. scheinbare Vergiftung 390), die aber selten von Dauer sind.

Wenn diese Sünde oft begangen wird, so entstehn zuletzt bleibende Uebel. Als Folge einer unordentlichen, nicht angemessenen Diät, besonders abends vorher genoßner Dinge, als Bier, Wein u. drgl., zeigt sich eine Art Brechen in den Morgenstunden (V. matutinus), mehr aber ein Würgen, als ein eigentliches Erbrechen, mit der unangenehmen Empfindung einer Zusammenziehung in der Herzgrube, wobei ein zäher weißer Schleim in geringer Menge ausgeleert wird. Dieß Uebel kommt häufig vor, besonders bei Männern, nie bei Kindern. Der Appetit kann übrigens vielleicht der beste, das Befinden am Tage sehr gut, das Ansehn blühend seyn. Bisweilen ist ein würgender Husten dabei — Katzendampf (vrgl. Magenhusten 940). Wird dieß Uebel verkannt und die Diät nicht bald verändert, zumal in Bezug auf geistige Getränke, so entsteht nach und nach Verhärtung, vorzüglich des Magens. Vrgl. Sod (1113).

b. 1854. *V. lacteus.* Säuglinge brechen oft nach jedem Saugen die überflüssige Milch, meist geronnen, oder die überflüssigen Speisen wieder weg, bei sonst guter Gesundheit. Allein öftre Ueberfüllung macht endlich Magenschwäche, krankhaftes Brechen, wo die Milch ganz unverändert, oft erst spät weggebrochen wird, und dann leicht Säure (1113).

V. 1855. Erbrechen von Verhärtung im Speisegange. *Vomitus callosus.*

Strictura callosa s. Steatoma s. Scirrhus s. Callositas canalis cibarii.

Kallöse oder steatomatöse Verengrungen, Verhärtungen, Verknorpelungen, die am ganzen Kanale vom Schlunde bis zum After vorkommen können, am häufigsten den Pylorus treffen, sind traurige, äußerst quälende Uebel, welche Monate und mehrere Jahre den Kranken martern, ohne fieberhafte Zufälle. Er hilft sich mit einer reitzenden Diät, mit geistigen Dingen, die er aber immer vermehren muß, da sie nur einen halben Tag helfen. Der anfängliche Mangel an Appetit und gehöriger Verdauung artet in völlige Schwäche der Verdauungskraft aus. Es entsteht ein Zittern gegen Mittag; nach jeder Mahlzeit, besonders nach gährenden, blähenden, unverdaulichen Speisen erfolgt große, zuweilen überaus hoch steigende Angst (373), die von einer bestimmten Stelle anfängt und nicht eher wieder aufhört, bis Erbrechen erfolgt ist. Dieses immer erleichternde Brechen, das jedoch in seltnen Fällen ganz fehlt, leert anfangs einen breiartigen dicken Schleim aus. Dabei ein stumpfer, drückender oder zusammenschnürender Schmerz in der Herzgrube, oder einer andern bestimmten Stelle, besonders nach dem Essen, beim Sitzen mit eingezognem Unterleibe und äußern Druck; Verstopfung, Poltern, Flatulenz u. m. Man ist geneigt, alles für bloße Schwäche oder Blähung (vrgl. Inflatio ventriculi und Windkolik) zu halten; überdieß gewinnt die Krankheit durch die ruhigen Zwischenzeiten oder Remissionen ein periodisches Ansehn, wobei doch die China nicht das Geringste hilft. — Späterhin kommen hinzu: Mißmuth, Schlaflosigkeit, heftige Unruhe, Verzweiflung, kachektisches Ansehn, Leberkrankheiten, ödematöse und hydropische Anschwellungen, Entkräftung, Abmagrung ꝛc. Ein wahrer Skirrhus (Cancer ventriculi vel intestinorum) macht stumpfe spannende, manchmal brennende, und zuletzt, wenn es zum Aufbruch geht, heftige stechende, nagende, fressende, fürchterliche Schmerzen, große Angst und einen jauchigen scharfen, stinkenden, blutigen Abgang von oben und unten (1868 u. 1814). — Bei zunehmendem Uebel kann man durch eine genaue Untersuchung die verhärteten Stellen entdecken, besonders bei magern Personen, in einer horizontalen Lage, mit gebognen Knieen, so daß dadurch die Bauchmuskeln erschlafft werden. S. übrigens Physconia (1188).

β. 1856. Gallensteine machen ungleich heftigere, oft bohrende Schmerzen; das Erbrechen ist nicht wesentlich, oder vergeht mit dem Schmerz. S. Leberkolik (1099).

γ. 1857. Auch gichtische, rheumatische, katarrhalische, exanthematische Metastasen (1111 u. 1079), kronische Entzündungen (978), Kongestionen und örtliche Vollblütigkeit (1027) können anhaltendes Brechen machen.

a. 1858. Magenverhärtung. *Callositas ventriculi.*

Man findet dieß nicht erbliche Uebel besonders bei Alten, am häufigsten nach öftern Schwelgereien und Mißbrauch geistiger Getränke, oder nach, vielleicht kronischen, heimlichen Entzündungen; auch Mineralsäuren, kaltes Trinken auf Erhitzung, Metastasen, narkotische Gifte, gallige Leidenschaften u. s. f., geben Gelegenheit. Es bildet sich bisweilen sehr langsam, anfangs ohne drohende Zufälle: das Erbrechen, welches bei Magenverhärtung nie fehlt, ist selten und erfolgt gewöhnlich ½ — 1 Stunde, oft 3 — 4 Stunden nach jeder Mahlzeit, wobei zuweilen das Genossene mit ausgeworfen wird, nachdem ein starker Ekel mit häufigem, sauer oder faulig schmeckenden Aufstoßen vorausging. Zugleich ein Poltern im Magen und die Empfindung, als ob etwas aus den Gedärmen in den Magen hinaufkröche, oder Winde hinaufstiegen. Das Erbrechen, welches allmählig häufiger wird, geschieht mit einiger Erleichtrung, doch nicht immer mit völligem Nachlaß, des Drückens (Cardialgia callosa, steatomatosa, scirrhosa, vrgl. 1112), der Krämpfe, der heftigen Angst, und giebt eine Menge Wassers von saurem oder übeln, zuletzt ekelhaften Geruch und Geschmack. Es folgt besonders auf den Genuß säuerlicher Dinge. Beim Scirrhus ventriculi werden diese Zufälle äußerst heftig. — Dabei ist gewöhnlich große Scheu vor allen Speisen, oder ein heftiger Ekel, bisweilen auch großer Hunger oder Durst; nicht immer ist Verstopfung da, zuweilen entsteht Lienterie. Die Magengegend ist hart, dick, empfindlich, gespannt, aufgetrieben; durch Verschließung des Pylorus entsteht oft eine große Ausdehnung des Magens von den angehäuften Speisen. Nur die Seiten- und Bauchlage ist bequem. Fieber ist niemals da. Uebrigens die allgemeinen Zeichen.

Verhärtung des obern Magenmundes (Cardia callosa) bewirkt Schluchsen und ein bald nach dem Essen erfolgendes Erbrechen der unveränderten und mit Schleim vermischten Speisen. Werden diese längere Zeit nach dem Essen und schon etwas verändert ausgebrochen; so leidet der Pförtner (Pylorus callosus). Ein Steatom kann an diesen Theilen, oder im Magengrunde sitzen; so auch steinige Verhärtungen. S. Physconia ventriculosa (1203).

β. 1859. Der Mageninfarkt. Infarctus vasorum ventriculi (Gastremphraxis) verräth sich durch ein Gefühl innrer Wärme, prickelnde, stechende, zuweilen starkbrennende oder kaltende, zusammenziehende, schmerzhafte Empfindungen in der Herzgrube (Cardialgia infarctuosa), die manchmal ihren Sitz verändern, nach den Nieren, Rücken oder Schlund hinziehn und besonders von warmen Genüssen und Purganzen zunehmen, durch öftres Schluchsen, Schwindel u. drgl., durch anhaltende, mit Beängstigung (373) verbundne, Uebelkeiten, Würgen und Wegbrechen eines wenig zähen, später blutstreifigen Schleims, zuletzt reinen schwarzen geronnenen Blutes (vrgl. 1794). S. 1203.

γ. 1860 Auch Steine im Magen (Calculus ventriculi, Gastrolithiasis) macht oft Brechen (Vom. bezoardicus), Schmerzen, Drücken u. a Beschwerden in der Magengegend (Cardialgia calculosa). — Hieher gehören auch verschluckte harte Körper. Kirschkerne können ein viele Monate anhaltendes Brechen erregen.

δ. 1861. Magenpolypen Polypus ventriculi sind sehr selten. Sie vergrößern den Magen, ändern seine Gestalt und machen allerlei Beschwerden. S. 1203.

bb. *Vomitus oesophageus,* s. 1839.

b. 1862. Darmverhärtung. *Callositas intestinalis.*

Strictura callosa s. Steatoma s. Scirrhus intestinorum. Darmverengrung.

Sie ist gewöhnlich Folge von offenbarer oder heimlicher Entzündung, Ruhr, Metastasen (1079. vrgl. 1064), oder Bleivergiftung (1106), kommt häufiger in den dünnen Därmen vor, als in den dicken und unter diesen am öftersten in der letzten Beugung des Grimmdarms und im Mastdarm, und ist oft sehr deutlich zu fühlen durch den Bauch oder After (s. 1207 u. 1574). Rheumatische und gichtische Ablagrungen geschehn gern am obern Ende des Mastdarms, venerische am untern. — Jene Schwere in der Herzgrube, jenes stumpfe, drückende Gefühl im Bauche, mit Zerren oder Zusammenziehn verbunden, ist nicht anhaltend: es zeigt sich vorzüglich nur nach Bewegung und Indigestion, erst lange, oft 12 Stunden und noch länger nach dem Essen, wird wenigstens dann lebhafter. Um dieselbe Zeit tritt mehrentheils auch der Ekel und das Brechen, welches jedoch auch fehlen kann, ein. Blos ein wenig weißer, nicht säuerlicher Schleim wird ausgeleert, öfters mit dem schon zum Theil veränderten Speisebrei, bisweilen späterhin eine grüne oder braungefärbte Flüssigkeit. Je später und veränderter die Speisen weggebrochen werden, desto tiefer im Darmkanal sitzt das Uebel; ein kothähnliches Erbrechen deutet auf die dicken Gedärme (s. 1034). Das Aufstoßen ist weder häufig, noch stark; desto häufiger und hartnäckiger aber die Verstopfung, nichts geht ab, als sehr wenig flüssige Exkremente, oder ein leerer, mehr oder weniger farbloser, nichts erleichternder Schleim mit beständigem Stuhlzwang (Dysenteria callosa s. 1810). Künstliche, hier sehr nöthige, aber nicht immer mögliche, Ausleerungen erleichtern sehr. Sitzt die Verengrung in den dünnen Därmen, so fehlt zuweilen die Verstopfung, zumal wenn der Kranke mehr Flüssigkeiten genießt. Er geht, wenigstens anfangs, dabei herum, und hat zuweilen Appetit. Das Poltern ist hier nicht im Magen, sondern tiefer im Leibe. Oeftre Koliken (Colica callosa, scirrhosa, steatomatosa), Kothanhäufung und sichtbare Ausdehnung des Darms über der Verengrung, daher Schmerz (zumal nach Laxanzen), Entzündung und Brand, auch Zerreissung, oder skirrhöse Vereitrung, oder eine harte, unschmerzhafte, tiefsitzende Geschwulst, eine festsitzende Schwere. — Vrgl. 1112.

β. 1863. Verhärtete Exkremente, Darmsteine u. drgl. machen fast gleiche Erscheinungen. S. Kothverhärtung (1072). Eine gewöhnliche Verstopfung, obgleich hartnäckig, weicht doch endlich, s. 1073. Vrgl. Volvulus, Hernia incarcerata u. drgl.

γ. 1864. Eine krampfige Zusammenschnürung (Strictura spasmodica) der Gedärme macht nicht immer, und auch kein habituelles, Erbrechen. S. Krampfkolik (1086). Vrgl. 1849.

δ. Vrgl. Ruhr (1778) u. Schleimhämorrhoiden (1809).

VI. 1865. Erbrechen von Infarkten.

Vomitus dystrophicus.

V. infarctuosus, physconiosus.

Außer den Verengrungen im Speisegange (1855) machen oft auch, doch nicht immer, andre Verstopfungen und Verhärtungen der Baucheingeweide beständige Uebelkeiten, habituelles Würgen und Brechen ohne Erleichtrung, ohne Zeichen von Kruditäten oder idiopathischen Magen- und Darmleiden, anfangs nur Morgens, zuletzt auch nach dem Essen. Eine auf den Darm oder Magen drückende Geschwulst macht bei zunehmender Größe ein allmählig wachsendes Erbrechen, unter fixen Kumpfen drückenden Schmerzen, die nach der Mahlzeit, wenn der Speisebrei zu der gedrückten Stelle gelangt, zunehmen (1037). Diese oft verkannte Ursache ist schwer zu entdecken. Man sehe vorzüglich auf kronische Entzündung und ihre Folgen, durchsuche in allerlei Lagen und Stellungen den ganzen Leib genau: irgend ein harter oder empfindlicher Punkt wird Licht geben; exazerbirende oder intermittirende Krankheiten aus dieser Quelle untersuche man im Anfalle. — Eßlust, Dauung, Ernährung, Stuhlgang wird gestört, oft kommt Asthma, Pulsation, Herzklopfen (s. 891), Melancholie u. a. Zeichen der Physconia, besonders epigastrica (1200), hinzu.

Hieher gehören die kronischen Krankheiten der Leber (1202), Milz (1205), Magendrüse (1204), des Netzes (1211) u. s. w., s. Physconia (1188). Physconia pancreatica macht vorzüglich Bauchspeichelfluß (1838).

b. 1866. *V. nephriticus.* Ein konsensuelles Erbrechen von Nierenkrankheiten, welches Monate und Jahre lang dauern kann, mit öftern Unterbrechungen. Es setzt nicht selten viele Tage aus, kommt ohne besondre Veranlassung, zu ungewissen Tageszeiten, plötzlich, leicht, ohne alle Anstrengung, zuweilen im Gehen. Gewöhnlich leert es wenig oder gar nichts aus, und ohngeachtet aller Magenbeschwerden ist Zunge und Geschmack rein; manchmal aber wird das eben im Magen Vorhandne ausgeworfen. Bisweilen ist nicht der geringste Schmerz bemerklich in der Gegend der Nieren, welche demohngeachtet ganz konsumirt seyn können. Aber die Hindernisse und Unordnungen in der Harnabsondrung (s. 1120) fehlen selten, zumal wenn beide Nieren leiden. S. Nierenabszeß (1891). Vrgl. Physconia renalis (1213).

bb. 1867. *V. urinosus.* Von unterdrücktem Harnabgang, s. Ischuria suppleta (1120). Das Ausgebrochne hat einen Harngeschmack und Geruch.

VII. 1868. Eiterbrechen. *Vomitus purulentus.*

Pyoëmesis.

Eiter und Jauche erzeugt sich nur nach und unter Schmerzen. Nach einer Gastritis (1020) entsteht unter anhaltendem Ekel, Brechen und Angst, lästigen drückenden Empfindungen und den übrigen Zeichen innrer Vereitrung (1198) ein Abszeß (Abscessus ventriculi, Gastritis purulenta), dessen Eiter, wenn er sich in den Magen entleert, mehr oder weniger blutig mit Erleichtrung ausgeworfen wird, worauf er heilt oder neue Entzündung und Zufälle veranlaßt; oder es entsteht unter periodischen oder anhaltenden, nagenden, fressenden Schmerzen (Cardialgia ulcerosa) ein Geschwür, z. B. aus einem Skirrhus (1858) oder von verschluckten spitzigen, scharfen Dingen. Je schärfer der Eiter ist, desto heftiger sind die Schmerzen, die Angst, das Brechen auf jeden Genuß, mit Schluchsen, Blutstürzen, Ohnmachten, Zuckungen ıc. und oft baldigem Tode; es wird eine scharfe, fressende, im Halse stark brennende, stinkende Jauche ausgebrochen. Oft ist das Erbrechen sehr langwierig, und führt endlich Auszehrung (923), Wassersucht u. drgl. herbei. Manchmal ist in dem Ausgebrochnen der Eiter kaum zu entdecken, oder Eiter und Blutjauche geht von oben und unten (s. 1814) zugleich ab, oder es wird bei verstopftem Leibe viel Schleim ausgebrochen. Das Aufstoßen schmeckt und riecht übel. — Auch kann ein benachbarter Abszeß oder Skirrhus sich in den Magen ergießen, unter starkem Ekel, Erbrechen, viel Schmerz, Unruhe und Angst, Ermattung, Ohnmachten, Schweißen u. a. heftigen Zufällen; so kann sich ein Leberabszeß dahin entleeren und den Abgang einer mehr oder weniger verdorbenen, faulen, schwarzen, stinkenden, blutigen Materie veranlassen.

β. 1869. Pyoëmesis spuria. Der Eiter wurde, entweder mit der Muttermilch oder als Sputum (Tab. 82), verschluckt und wieder ausgebrochen, ohne örtliche Beschwerden im Magen oder sonst im Unterleibe.

b. 1870. Zerreissung, Durchlöchrung des Magens (Perforatio spontanea ventriculi), Folge von Geschwüren, Abszessen, des Brandes, bewirkt plötzlich einen fürchterlichen, meist nur eng beschränkten Schmerz, mit dem innerlichen, sehr erschreckenden Gefühl einer tiefen und tödtlichen Verletzung, und schneller Entkräftung. Dabei Neigung und Anstrengung zum Brechen, und wirkliches Erbrechen, das aber weder beträchtlich, noch anhaltend ist (dadurch von Cholera toxica unterschieden), und nur etwas von dem Genoßnen ausleert; der Leib ist gewöhnlich stark eingezogen, das Gesicht entstellt, der Puls sehr schnell, schwach oder hart, oft kommen Krämpfe hinzu, die Schmerzen wüthen ohne Nachlaß, nichts hilft, der Tod folgt gewöhnlich binnen 24 Stunden mit starker Auftreibung.

c. 1871. Die Erweichung (Verdauung) des Magens kommt oft bei Kindern von 4—18 Monaten vor, auch bei ältern und bei Erwachsenen, zuweilen in Verbindung mit akuter Hirnwassersucht. Manchmal plötzlicher Tod, ohne vorherige Krankheit, öfter vorher folgende Symptome: unbezwingliches Erbrechen, anhaltendes heftiges Fieber, völlige Entkräftung, blasses entstelltes Gesicht, auffallende Kälte der Haut, ohne heftige Krampfzufälle, ohne anhaltende Schmerzen, ohne große Härte und Aufgetriebenheit des Bauches; bei Kindern zuletzt große Unruhe, anhaltendes durchdringendes Geschrei, beständiges Anziehn der Beine, dann Wimmern, Stöhnen, Tod. Bei einigen kommen diese Zufälle plötzlich, ohne Vorboten, und tödten binnen 3—4 Tagen, bei andern erst nach 2, 4—6 Wochen, nachdem häufige grüne und schleimige, oder weinhefige dünne, oder breiartige Stühle, Fieber, Magenhusten vorhergingen (vrgl. Gastritis 1020). — Man findet den Magengrund mißfarbig, sehr dünn und mürbe, durchscheinend oder durchlöchert, inwendig die Häute in eine weiche schleimige Gallerte aufgelöst, selten Spuren heftiger Entzündung. Die am obern Theile der großen Kurvatur befindliche Oeffnung ist länglich, nicht zirkelrund, nicht mit scharfen, kallösen schwarzen, fauligstinkenden Rändern umgeben, wie nach Geschwüren ıc.

B. 1872. *Vomitus devius.* Außer der Niederdrückung des Schwerdtknorpels (1503) und den Verletzungen am Rückgrat (Tab. 63) gehören vorzüglich hieher die Brüche. Sie machen, ohne oder mit Einklemmung, gern ein hartnäckiges, nach jedem Genuß wiederkehrendes Erbrechen. S. 148. Besondre Aufmerksamkeit verdienen die Bauch- und verborgnen Netzbrüche. Ein Magenbruch (158) ist häufig die verkannte Ursache eines solchen Erbrechens (V. gastrocelicus), und schmerzhafter Gefühle in dieser Gegend (Cardialgia gastrocelica). Er ist entweder ein Bauchbruch (Gastrocele ventralis, peripherica, externa, s. 1242) oder ein Zwerchfellbruch (1192). Hieher gehört auch die sackförmige Ausdehnung des Magens (1223).

I. 1873. Akuter Männertripper. *Gonorrhoea acuta virorum.*

G. interna. Blennorrhoea s. Medorrhoea s. Catarrhus urethrae, Phallorrhoea, Urethritis acuta, interna.

Abgang einer schleimigen oder eiterartigen (nicht wahrhaft eitrigen), trennbaren, nicht zähen Materie mit Zufällen der Harnröhrenentzündung (1442). Das Uebel sitzt in der Harnröhre, dieß beweist die eigne Empfindung des Kranken, zumal beim Harnen, der durch gelinden Druck vermehrte Schmerz an der entzündeten Stelle, die von selbst, ohne Drang und Zusammenziehung der Blase, wegtröpfelnde Materie, die auch ohne Harn, und selbst wenn man die Harnröhre hinten lange zusammendrückt, fortdauernd abgeht und sich durch Streichen von hinten nach vorn herausdrücken läßt. — Zuerst entsteht ein Jucken, Kitzeln, Prickeln, eine Wärme, ein gelinder spannender Schmerz in der Harnröhre, welcher in kurzer Zeit brennend, stechend, entzündlich, heftig wird, mit mehr oder weniger Röthe, Empfindlichkeit, Spannung, Geschwulst und Ausfluß. Dabei Harndrängen, Schwerharnen, heftiger Schmerz und Brennen an der entzündeten Stelle bei und nach dem Harnen. Manchmal, besonders bei sthenischer Entzündung oder gestopftem Ausfluß, kommen dazu heftige Zufälle: häufige schmerzhafte Erektionen und Saamenergießungen (1888), fieberhafte Zufälle, Blutabgang (1775), Geschwulst und Verengrung der Vorhaut (s. 1444), Aufschwellung oder Krümmung der ganzen Ruthe (s. 1446), knotenförmige Erweitrung der Lymphgefäße und Drüsen der Ruthe (s. 1445), Anschwellung der Prostata (1436), Hoden (1300), Leistendrüsen (1234), des Saamenstrangs (vrgl. 1291), Ophthalmie (573), Warzen (1553). Der Schmerz nimmt zugleich den Blasenhals, After (Stuhlzwang), und Mittelfleisch ein, der Harn geht in dünnen, gespaltnen Strahl oder tropfenweis ab, jeder Tropfen erregt heftiges Brennen, manchmal bleibt er ganz weg. Oft besteht der Schleimabfluß nur in einzelnen weißen Tropfen, die an der Mündung hängen bleiben, oder er stockt ganz (G. sicca), oft mit schmerzhafter Kniegeschwulst (Gonocele, s. 1614. vrgl. 1094). Zuweilen verliert sich etwas Materie unter die Vorhaut und verdickt sich da. — Die einfache Entzündung (vrgl. 95) ist gelind, gar nicht verbreitet; die rothlaufartige (bei empfindlichen, galligen, zur Rose geneigten Subjekten s. 105), heftiger, weiter verbreitet; die ödematöse (bei Unempfindlichen, Schwammigen) sehr gelind, mit weicher, wäßriger Geschwulst, häufigem wäßrigen Ausfluß, langwierigen Verlauf; die phlegmonöse, sthenische (bei Jünglingen, sthenischer Anlage, Erhitzung, Reizung) sehr heftig, verbreitet, mit viel Geschwulst und Schmerz, geringem, stockenden Ausfluß, hartem Puls u. a. entzündlichen Zufällen.

Der Ausfluß, dessen Erscheinen die Zufälle eher vermehrt als vermindert, ist anfangs dünn, weißlich oder gelblich, später grünlich, zuweilen blutstreifig, oder scharf und stinkend, selten schwärzlich (1776), und macht in der Wäsche ähnlich gefärbte hartnäckige Flecke. Anfangs kommt er tropfenweis oder nur zu Zeiten, in der Entzündungsperiode ungufhörlich, zumal des Morgens mit drückenden, brennenden und andern, oft äußerst lästigen Empfindungen in der Harnröhre. Mit Nachlaß der Entzündung und ihrer Folgen wird er gewöhnlich dicker, milder, sparsamer, weiß, kiebrig, eiweißähnlich, und geht als ein weißliches dichtes schweres Wölkchen, oder gleichsam wie wurmförmige durchsichtige Fäden oder Flocken zu Boden. Oft bleibt ein Nachtripper.

β. 1874. Der Eicheltripper Gonorrhoea externa (spuria, balani, Balanitis) entsteht leicht bei enger Vorhaut; große Hitze, Unreinlichkeit, Hämorrhoiden, Beischlaf mit unreinlichen, scharf menstruirten oder gutartig leukorrhoischen Weibspersonen u. dgl. kann ihn erregen. Der Ausfluß kommt hier nicht aus der Harnröhre, sondern unter der Vorhaut hervor, ohne innres Brennen beim Harnen (wenn die Entzündung nicht tiefer dringt). Eichel und Vorhaut ist etwas geschwollen, glänzend, juckend, brennend, roth, wund, geschwürig, mit zäher weißer oder gelblicher Materie überzogen.

a. 1875. Venerischer Tripper *G. venerea* (contagiosa, impura, virulenta, maligna). Folge venerischer Mittheilung, ansteckend. Obige Symptome gelten hier vorzüglich.

aa. 1876. Der gemeine Tripper *G. idiopathica* folgt unmittelbar auf äußre Ansteckung. Gewöhnlich geschieht diese durch unreinen Beischlaf, welcher nach einigen Tagen erst jene gelinden und dann die heftigern Zufälle bewirkt. Die Entzündung greift oft sehr um sich, vorzüglich und zunächst leidet die Eichel, da das Uebel gewöhnlich ohngefähr 1 — 1½ Zoll von der Mündung, nach unten hin, sitzt. Der Harn enthält viel klebrigen stinkenden Schleim, der sich bald setzt und an das Geschirr sehr fest anlegt. Der Ausfluß ist oft sehr reichlich, und manchmal so scharf, daß äußerlich schankerähnliche Geschwüre oder Feigwarzen entstehn. Aber innre Geschwüre (1882) entstehn sehr selten. — Er dauert ohne auszusetzen einige Wochen, hinterläßt keine Entkräftung oder Abzehrung, seine Heftigkeit vergeht auch ohne ärztliche Hülfe; wenn in der Entzündungsperiode Blut abgeht, so kann die Lustseuche nachfolgen.

bb. 1877. *G. symptomatica.* Symptom der allgemeinen Lustseuche (1670), deren Zufälle vorhergingen, oder noch da sind. Es entstehn plötzlich, ohne neue Ansteckung, kleine Geschwüre an der Eichel und Vorhaut, nach nächtlichen Pollutionen. Dann erfolgt ein, gewöhnlich nicht starker Ausfluß, anfangs dick, allmählig dünner, mit gelinder Urethritis, und leichter Geschwulst der Leistendrüsen. Nur Quecksilber heilt gründlich.

b. 1878. Nichtvenerischer Tripper *G. insons.* Er entsteht ohne venerisches Gift, und steckt selten oder gar nicht an. Er ist oft schwer genug zu erkennen, wenn das Vorhergegangne nicht unterscheidet. Wo die Anlage dazu da ist, kann er nach einem ganz unschuldigen Beischlaf ausbrechen. Hieher gehört G. metastatica (arthritisch, rheumatisch, herpetisch, skrofulös); G. consensualis (von Schwerzahnen, Blasensteinen, Enthaltsamkeit, Hämorrhoiden u. m.); G. mechanica, artificialis (von reitzenden Kerzen und Einspritzungen, verletzenden Kathetern, durchgehenden Steinen, gewissen, besonders gährenden oder diuretischen Genüssen, z. B. viel Bier, Kanthariden, von öfterm Befühlen, Onanie, häufigem oder feurigen Beischlaf, zumal mit sehr unreinlichen, gerade menstruirten oder an einer scharfen Leucorrhoea insons leidenden Personen u. s. w.). Nicht immer ist der Sitz der Entzündung am vordern Theil der Harnröhre, der Ausfluß ist öfters sehr unbedeutend, oft ist Schmerz und Brennen anfänglich nicht dabei. Je nachdem die Ursachen momentan oder anhaltend sind, lassen die Zufälle früher oder später nach, setzen zuweilen auch aus. Der metastatische Tripper wechselt oft mit der Hauptkrankheit ab. Bei dem mechanischen erfolgt manchmal Eitrung, unter den gewöhnlichen Zufällen (s. 126), woraus oft Harnfisteln entstehn. Uebrigens die allgemeinen Zeichen des Trippers. — Beim Gichttripper (G. s. Pyuria s. Blennuria s. Dysuria arthritica) ist der Harn meistens gleich nach dem Lassen weißlich, trübe, oft mit Wolken oder Schleimfasern, wird aber bald helle und blaßgelb, mit einem schleimigen, eiterähnlichen, erdigen, gries- oder sandartigen, weißen, kreideähnlichen (Urina cretacea), seltner ziegelsteinfarbigen Bodensatz; dabei mindern sich oder vergehn die andern Gichtzufälle. Späterhin folgt der Tripperausfluß. Zuweilen kommen gichtische Gliederschmerzen hinzu, wobei die Leiden der Harnröhre nachlassen oder verschwinden, oder auch fortdauern. Manchmal ging diesem Tripper kein Gliedergicht unmittelbar voraus, dann muß man auf die Anlage und Neigung zur Gicht sehn. Oft leisten Zugpflaster schnelle Hülfe. S. Arthritis anomala (109). Die Gichtdysurie, die auch ohne Gonorrhöe seyn kann, hat keine lästige Schwere im Mittelfleisch, wie der Blasenstein, der Zufall kommt öftrer, mit kürzern Zwischenräumen, der Harn fließt im Stehn leichter als im Liegen und wird in der schmerzfreien Zeit nicht so plötzlich gehemmt. — Der Hämorrhoidaltripper (G. haemorrhoidalis, Haemorrhoides mucosae urethrae) karakterisirt sich durch den hämorrhoidalischen Karakter, s. Molimina haemorrh. (1089). Er ist periodisch, mit Proctalgia haem. (1558) und Hämorrhoiden verbunden oder abwechselnd. Der Kitzel geht bis zur Eichel, die Zellsubstanz und Haut des Penis zieht sich krampfig zusammen, wodurch dieser hart wird, ohne Steifigkeit, mit Kälte, die auf Warmhalten vergeht. — Beim Blasenstein sind die Leiden der Harnröhre gewöhnlich nicht von Dauer, s. 1459. — S. übrigens Blennuria puriformis u. vera (1893. 1895). Vrgl. Tumor prostatae (1436).

II. 1879. Kronischer Männertripper. *Gonorrhoea habitualis virorum.*

Hier fließt anhaltend, auch ohne Harn und ohne Mitwirkung der Blase, ohne heftige, sehr schmerzhafte, entzündliche Zufälle, eine schleimige oder eitrige Materie aus der Harnröhre, deren Abfluß man durch Drücken und Streichen befördern kann. Dieß höchst langweilige Uebel ist zuweilen metastatisch, konsensuell, venerisches Symptom, oder Folge bloßer Schwäche der Genitalien, mehrentheils aber Folge eines akuten Trippers, ein Nachtripper.

a. 1880. Gemeiner Nachtripper *G. secundaria* (posthuma, inveterata, benigna, mitis. Fluor urethrae. Wahrer Nachtripper, Schleimtripper). Einige Tage oder Wochen nach geheiltem Tripper zeigt sich ohne merkliche Ursache oder nach Ausschweifungen in Diät, Bewegung oder Beischlaf, ein neuer Schleimfluß, der zähe, klebrig, meistens weiß, zuweilen auch anders gefärbt ist, allmählig scharf wird und einen eignen Geruch annimmt. Im gelindern Grade zeigt sich am Tage nichts, sondern nur früh etwas, oder bei Anstrengung, z. B. beim Stuhlgang, Erektionen, nach dem Harnen. Oder es näßt anhaltend, oft äußerst hartnäckig, zumal bei langer Dauer oder großer Schwäche der Genitalien. Zuletzt Entkräftung. — Man unterscheidet Nachtripper aa. von einer Schwäche an der vorher entzündeten Stelle (G. atonica), und vermuthet sie, wenn die vorherige Entzündung gelind, ödematös war, wenn die Eichel blaßroth, die Schaamtheile schlaff und unempfindlich sind, wenn der Ausfluß sich gleich bleibt, selbst durch Diätfehler nicht vermehrt oder vermindert wird, und ohne alle schmerzhafte Empfindungen und Erektionen, ohne Pollutionen und Harnbrennen ist. — bb. von krankhafter Reizbarkeit dieser Stelle (G. irritabilis); dieß bei allgemeinem Erethismus (9); die Genitalien sind sehr empfindlich, der Ausfluß bleibt sich in der Farbe, die sich oft schnell ändert, und Menge nicht immer gleich, er wird durch Diätfehler, zumal wenn sie den Harn schärfen, vermehrt und leicht von neuem erweckt; das Harnen geschieht nicht ganz ohne Empfindung, oft mit Brennen.

b. 1881. Geschwürtripper *G. ulcerosa* (purulenta, Pyuria urethralis). Geschwüre entstehn unter und mit Harnbeschwerden (1134. u. 1135), entzündlichen und schmerzhaften Zufällen, aus innern oder äußern Verletzungen u. drgl., gewöhnlich aber als Folge eines heftigen, langanhaltenden, unschicklich behandelten, mit wenig oder gar keinem Ausfluß oder mit Blutabgang begleiteten oder gestopften Trippers. Mehrere Wochen nachher empfindet der Kranke noch immer Schmerz oder Stechen an einer bestimmten Stelle, besonders bei Saamen- und Harnabgang, und wenn sie, zumal während des Harnens, gedrückt wird. Der Ausfluß ist wahrhaft eitrig oder jauchig (1900. 1909), blutstreifig, zuweilen mit häutigen oder fasrigen Theilen vermengt; er geht ohne oder vor dem Harn ab, bisweilen mischt er sich, aber nicht innig, mit dem vorbeifließenden Harne, und schwimmt als Flocken darin.

aa. 1882. Geschwüre der Harnröhre verrathen sich, außer den allgemeinen Zeichen, durch ihre Empfindlichkeit bei Berührung mit Instrumenten, beim Abfluß des letzten Tropfen Urins, beim Beischlaf und Erektionen. Sie sitzen selten tiefer als 1—2 Zoll von der Mündung. Zuweilen wird die Harnröhre dadurch ganz verengert (1135). Oft zeigen sich Schanker an der Mündung.

β. Vrgl. Dysurie von Mangel an Schleim (1136).

bb. 1883. Geschwüre der Vorsteherdrüse und ihrer Nachbarschaft sind aus den örtlichen Zufällen, verbunden mit den allgemeinen Zeichen, zu errathen. So kann der Blasenhals leiden. Oder die Cowperschen Drüsen (1437): sitzt das Geschwür nicht nahe an ihren Ausführungsgängen, so ist Ausfluß und Harnbrennen gering; meist geht nur bei der letzten Anstrengung zum Harnen, oder bei äußern Druck eine stinkende Jauche ab. Oder die Prostata (1436): zuweilen sind Harnröhrengeschwüre oder Enuresis dabei. Am schlimmsten ist die Anfressung der Saamenbläschen und ihrer Oeffnungen, vrgl. 1438.

cc. 1884. Harnröhrensisteln, die gewöhnlich ihren Ursprung aus den (aa. und bb.) genannten Theilen nehmen, s. Harnfistel (1431).

c. 1885. Verengrungstripper *G. strictoria* (Strictura s. Angustatio urethrae vera, permanens). Eine beständige Verengrung der Harnröhre ist ein organisches Hinderniß, das allmählig entsteht, bleibend oder festsitzend ist. Jedesmal, und immer auf derselben Stelle stockt das Instrument und der Harn. Die Kerze dringt entweder gar nicht ein, sondern fährt beim Nachlaß des Druckes zurück, und man findet sie stumpf oder umgebogen, oder sie setzt sich in der Striktur fest, wo man sie beim Herausziehn zugespitzt, oder plattgedrückt, oder vertieft, eingekerbt, oder den äußern Ueberzug etwas abgestreift findet; sind mehrere Strikturen da, so hemmt oft die vordre weniger als die hintre; eine Kopfsonde stößt auch beim Zurückziehn auf eine Holprigkeit oder Schwierigkeit, welches den hintern Anfang der Striktur bezeichnet. Dabei alle Symptome einer Ischuria urethralis (1135), die nur allmählig, anfänglich nur zeitweise, besonders nach starker Bewegung, scharfen Genüssen, Vieltrinken, häufigen Beischlaf, vorsätzlichen Verhalten des Harns, und bei kaltem Wetter kommen, endlich aber anhaltend und kronisch werden. Es wird eine leichte Entzündung oder Wundseyn in der Harnröhre unterhalten, daher ein schleimiger oder eiterartiger Abfluß oder Harnsatz. Sitzt die verengerte Stelle nicht zu weit hinten, so entsteht oft beim Triebe zum Harnen hinter ihr eine Anschwellung der Ruthe, die bei und nach dem Harnen bleibt, nachher aber verschwindet, indem der zurückgebliebne Harn entweder auf äußern Druck oder von selbst abtröpfelt: daher zuletzt Entzündung, Gonorrhöe, Zerreissung, Fisteln, Harngeschwulst (1428). Wenn das Hinderniß mehr verbreitet als vorspringend, nicht sehr empfindlich ist, und der Katheter leicht hinübergleitet, so ist die Diagnose schwer. Oft kommt auch Dyspermatismus, oder (zufällige) Krämpfe der Harnröhre hinzu. — Hieher gehört vorzüglich eine einzeine oder truppweise Verhärtung, ein überaus hartnäckiges Uebel, das äußerst langsam, meist nach heftigen Trippern entsteht und oft erst nach 8—12 u. m. Jahren lästig wird. Sie sitzt gewöhnlich im hintern Theile der Harnröhre. Oft fühlt man die Knoten bei halbgeschwollnem Gliede, nicht selten sieht die Stelle äußerlich weißer aus. Außerdem gehören hieher Geschwüre, Narben, Geschwülste (s. Tab. 9), Erweitrung und Verdickung der zelligen Substanz, Verschiebung und Verlängrung der innern Haut der Harnröhre, u. drgl. S. 1442. — Bei Aderknoten weicht das Hinderniß dem Instrumente, sobald mehr oder weniger Blut abgeflossen ist, s. 1772. Bei Fäden (Brides) fühlt die Sonde einen Widerstand wie von einer Saite, gleitet da ab, springt weiter vor, und geht endlich durch. Schwammgewächse bluten leicht bei der Berührung. Karunkeln (warzige oder polypöse Auswüchse) sitzen gern nahe an der Mündung (seltner hinten), aus der sie zuweilen als blauröthliche, härtliche, linsenförmige Fleischwärzchen vordringen, und sind oft mit äußerlichen Exkreszenzen verbunden.

β. 1886. Krampfhafte Verengrung Strictura spasmodica der Harnröhre. Oft ist ein Tripper die Ursache, oder Hysterie, Würmer, Cordes, Gries, Steine, Einspritzungen, Kerzen, gewürzte oder gegohrne Genüsse, Erhitzung, Erkältung, oder Entzündung und Verengrung der Blase, u. m. Sie befällt meist sehr plötzlich, ist nicht beständig, läßt bei Kitzeln der leidenden Stelle nach oder verändert ihre Stelle. Bald geht eine dünne, bald dicke Kerze ein, oder sie geht bald leicht, bald gar nicht ein; der Widerstand ist nicht immer an derselben Stelle. S. übrigens Ischuria urethralis (1135) u. spasmodica (1127). — Die Krampfstriktur ist zuweilen mit der wahren verbunden S. mixta, die Kennzeichen also gemischt.

γ. 1887. Strictura urethrae simulata. Gewisse Vertiefungen oder Falten im vordern Theile der Harnröhre halten das Instrument auf, auch ohne Striktur, aber meistens mit mehr Schmerz, als bei der wahren Striktur. Die Kopfsonde findet beim Zurückziehn keinen Widerstand.

III. 1888. Saamenfluß. *Pollutio.*

Gonorrhoea vera, libidinosa. Profluvium s. Incontinentia seminis. Gonacrasia.

Die Saamenfeuchtigkeit fließt oder träufelt unwillkührlich und unmerklich ab, bei mehr oder weniger schlaffer Ruthe, ohne Schmerz (abgerechnet eine unangenehme Schwäche und Empfindung am Halse, nie am vordern Theile, der Harnröhre und in den Leisten), ohne Harnbeschwerden, zuweilen mit fast unmerkbarem Kitzel in der Harnröhre, öfterer, zumal anfangs, auch mit Wollustgefühl. Sie geht im Schlafe ab (P. nocturna, Exoneirogmos), besonders gegen Morgen; oder bei Tage (P. diurna), ruckweise, vorzüglich beim Stuhlgang, nach dem Schlaf, nach Bewegungen, nach Tische. — Sie schwimmt auf dem Harne und macht späterhin einen weißen Satz, s. Saamen (1906).

Saamenverlust von Ueberfluß desselben (P. energica) vermuthet man bei unverheiratheten, vollsaftigen, keuschen, jungen, feurigen Männern; desgleichen da, wo der vorher häufig ausgeübte Beischlaf plötzlich ausgesetzt wurde (vrgl. Plethora seminalis 1635). Das Glied ist stark, der Hodensack straff, zusammengezogen; dabei eine unbehagliche Empfindung von Schwere im Becken, in der Gegend der Saamenbläschen, oder von Spannung und Schmerz der Hoden. Dieß verliert sich nach dem Saamenabgang, welcher eine Erschlaffung des Penis und Körpers, eine Schwäche und Zurückgezogenheit der Augen und andre, vielleicht nur momentane, Folgen der Erschöpfung bewirkt. Das Abschleichen dieser weißgelblichen schleimigen Feuchtigkeit, die desto konzentrirter und kräftiger an Geruch ist, je länger sie sich ansammelte, geschieht besonders nach anhaltenden Erektionen und nach Anstrengung beim Stuhlgang, auch nach warmen Klistiren, Reiten, Biertrinken. — Gänzliche Atonie (P. atonica) findet man bei vollendeten Onaniten oder erschöpften Venusrittern. Der Abfluß geschieht anhaltend, ganz ohne oder mit kaum merkbarer Anschwellung und Reitz der Genitalien. Die Ruthe wird endlich ganz gelähmt. Der Saamen ist dünn, unkräftig, wäßrig, bläulich. — Die Folgen jedes übermäßigen oder unzeitigen Saamenverlustes ist Erschlaffung, Entkräftung, Stumpfheit der Sinne, Schwindel, Bangigkeit, Zittern, Magenschwäche, ein veraltetes Ansehn, heiße Hände, Lähmungen, Krämpfe rc., endlich Rückendarre (1687).

b. 1889. *Dyspermatismus.* Der Saamen geht mit Schwierigkeit, oft mit Schmerz ab. Dies ist der Fall z. B. bei Entzündungen, Geschwüren, Strikturen der Harnröhre. Anschwellungen und Auswüchse in der Gegend des Schnepfenkopfs, zu starke Erektionen, Verengrungen und andre Hindernisse in der Harnröhre hemmen zuweilen den Ausfluß des Saftes der Prostata und des ausgetriebnen Saamens, worauf diese Feuchtigkeiten rückwärts in die Blase dringen (D. refluus) und nachher mit dem Harne abgehn: daher große Aehnlichkeit mit einer Blennorrhöe, doch wird das Vorhergegangne und das Momentane dieser Erscheinung Licht geben.

B. 1890. *Gonorrhoea prostatica.* Die schleimige Feuchtigkeit, die von der Vorsteherdrüse und den Drüsen der Harnröhre im kränklichen Uebermaß abträufelt, dann auch bei Verschnittnen in wollüstigen Träumen u. drgl., ist anfangs mild, zuletzt aber verdorben. S. Liquor prostaticus (1907). Vrgl. Anschwellung der Saamenbläschen (1438).

IV. 1891. Eiterharnen. *Pyuria vera.*

P. purulenta. Pyoturia. Pyorrhoea urinalis. Urina purulenta.

Hier geht wirklicher Eiter ab, immer nur mit dem Harne und unter Mitwirkung der Blase (ausgenommen bei Enuresis), im Ganzen nicht häufig, doch auf einmal mehr als beim Tripper. Er verräth sich zunächst durch seinen spezifischen, oft äußerst bösen Geruch, zumal wenn Pflaumen beigemischt werden. Gewöhnlich fällt er als ein weißer oder gelber, lockrer, unzusammenhängender, der Stärke ähnlicher Satz zu Boden, der beim Schütteln den Harn wieder milchig macht, und mit Kali vermischt eine durchsichtige Substanz bildet. Ein solches Uebel ist anhaltend, oft sehr hartnäckig, gewöhnlich kommt ein Zehrfieber (903) hinzu. Es erregt schmerzhafte, brennende, drückende u. a. unangenehme Empfindungen im leidenden Theile, und Störung in dessen Funktionen. Es ist entweder ein ächter Abszeß, der als Folge einer Entzündung, unter Nachlaß der heftigsten Zufälle und mit den gewöhnlichen Zeichen entstand, oder ein Geschwür, vielleicht ein aufgebrochner Skirrhus, und giebt hier schlechten, dort bessern Eiter. S. Eiter u. Jauche (1900. 1909). Vrgl. Abscessus u. Scirrhus abdom. internus (1193. 1188).

Eiter, dessen eigentliche Quelle eine Niere oder die Blase ist, ist sehr oft mit Blut (s. 1763) und Flocken, zuweilen auch mit Fädchen und Fasern vermengt, und fließt auf Bewegungen oder auflösende, harntreibende Mittel leicht stärker. In der Blase angehäuft giebt er oft den Verdacht eines Steins (Ischuria cystopyica s. 1133). — Bei *P. renalis* ist er so innig mit dem Harne vermischt, daß er sich aus ihm nicht sogleich setzt, sondern selbst bei dessen Abkühlung mit ihm einige Zeit verbunden bleibt. Er ist mehr gutartig, nicht stinkend, nicht zusammenhängend, manchmal mit einer körnigen Materie vermischt, übrigens dünn. Die Harnbeschwerden sind nachlassend, aussetzend, oder fehlen ganz: doch kann der Eiter scharf werden, durch seinen Reitz Schmerzen, Krämpfe, Harnzwang u. drgl. erregen, so daß die Blase ursprünglich zu leiden scheint. S. Nierenabszeß (926). — Bei P. vesicalis findet öftrer ein Geschwür statt, oder der Abszeß verwandelt sich zeitig in ein Geschwür, wobei der Eiter klumprig, übelaussehend, stinkend, sparsam, manchmal mit kleiigen Schuppen und Schorfen vermischt, abgeht. Immer ist eine anhaltende Dysurie dabei, und ein nagender Schmerz, besonders des Morgens und bei Diät-, Gemüths- und Wetterveränderungen. Blaseneiter ist überhaupt meistens zähe, schleimig, klebrig, schwer, dicht; er ist nicht innig mit dem Harne vermischt, senkt sich, so wie das hier wenige Blut, bald zu Boden, läßt sich schwerer mit dem Harne vermischen und bewirkt leichter Entkräftung als Niereneiter.

Aus entfernten Abszessen eingesogen *P. metastatica*, geht der Eiter mit dem Harne innig vermischt ab, ohne Blut, Flocken und Fasern, ohne oder mit nur geringen konsensuellen Empfindungen in den Harnwegen. Dies z. B. im vierten Zeitraume der Pocken. — Aus benachbarten Abszessen und Fisteln, z. B. der Prostata (1436), in die Blase ergossen *P. apostatica*, ist er nicht genau mit dem Harne verbunden, manchmal blutig, fasrig u. m., vrgl. Harnfistel (1431). — P. urethralis, wo der Eiter auch ohne Harn abträufelt, s. 1881.

ß. 1892. Die Blasenkrätze Scabies vesicae (Dysuria herpetica), häufig bei Alten, nach unterdruckten Ausschlagen, ist sehr hartnäckig und martervoll. Anfangs mehr ein Kitzeln, das sich in die Harnröhre erstreckt, dann fressende, nagende Schmerzen in der Blase, mit Unterbrechung oder Hemmung des Harnabgangs, meist auch Zehrfieber. Später gehn haarähnliche Körper, oder Blut mit kleiigen Pusteln vermischt unter viel Schmerzen ab. (Einen kleiigen Harn findet man auch in andern, besonders kachektischen Krankheiten, oder bei Blutstockungen, aber ohne Leiden der Blase, ohne Unterbrechung des Harnstromes).

B. 1893. *Pyuria simulata* (Blennuria puriformis). Ein dicker, schleimiger, eiterartiger, oder flockiger leichter Bodensatz aus dem Harne, ohne die eigenthümlichen Zeichen der Eitrung und des wirklichen Eiters. Er bildet sich geschwind und sobald der Harn kühl wird, ist in der Regel ohne Blut und Fasern, ohne Zehrfieber, manchmal mit Hämorrhoidalzufällen verbunden. Dieß ist der Fall zuweilen bei Verschleimung der ersten Wege, Physkonie, irregulärer Gicht (1878), Nieren- und Blasensteinen, was sich aus den eignen Merkmalen ergiebt. Einen solchen Abgang findet man oft, mit andern kritischen Erscheinungen und allmähligem Nachlaß der Beschwerden P. critica, bei der Entscheidung mancher Krankheiten, z. B. der Gicht (108), bei Zertheilung innrer Entzündungen, z. B. der Niere, Blase, Prostata. Im letztern Falle ists wahre koagulable Lymphe P. puriformis (s. Materia und Pyorrhoea puriformis 1901. 1692), zuweilen als Pseudomembranen abgehend (vrgl. Brand der Blase und Nieren 1769. 7766). Dasselbe geschieht manchmal während der genannten Entzündungen, besonders bei kronischer Nephritis. Im dritten Zeitraume der Pocken zeigt sich oft ein schleimiger Bodensatz, der wie geschmolzner Talg aussieht. — Vrgl. Blennuria (1895).

C. 1894. Scheidenausflüsse. Der Eiter oder Schleim fließt außer und nach dem Harne ab; von ihm abgespült ist er doch nicht innig mit ihm vermischt und wird sehr bald als Wolke oder Satz sichtbar. S. Tab. —

V. 1895. Schleimharnen. *Blennuria vera.*

Blennorrhoea urinalis, vesicae. Pyuria mucosa, viscida, serosa. Cystoblennorrhoea, Cystorrhoea, Dysuria mucosa. Blennorrhöe der Harnwege, Blasenschleimfluß, Blasentripper.

Hier geht wirklicher Schleim (1902) ab, nur mit dem Harne, zuweilen erst nach ihm, wenn er sich wegen seiner Zähigkeit nicht damit vermischen kann, aber nicht in den Zwischenzeiten und nicht tropfenweis, immer ohne eigentliches Brennen im vordern Theile der Harnröhre (außer bei Exkoriation), und nie ohne Drang und Zusammenziehung der Blase. Abgedampft giebt er keinen honigartigen Rückstand, und bewirkt keine schnelle Abmagrung, keinen merklichen Hunger oder Durst.

Die einfache Blennurie ist an sich ohne weitre Folgen. So machen Würmer und andre Sordes, oder eine reichliche Mahlzeit mit darauf folgender starker Bewegung, zuweilen einen weißlichen oder schleimigen Harn. Dieß thun auch diuretische und stimulirende Mittel: z. B. Kanthariden bewirken, bei heftiger Strangurie, eine gallertartige Konsistenz des Harns, so daß er fast das kugelartige Ansehn von Hydatiden erhält.

Die Steinblennurie ist hartnäckig, oft mit äußerst heftigen Zufällen, die bei gewissen Stellungen und Bewegungen zunehmen. Sie verräth sich durch die vorher oder itzt bemerklichen Zeichen des Blasen- oder Nierensteins. Der Abgang ist ohne Erleichterung der Zufälle, nicht zähe, oft sandig, zuletzt verdorbner Schleim, stinkend, bisweilen häutig, schuppig. Der Stein kann lange da seyn ohne Schmerz, er kann in dicken Schleim eingehüllt seyn (vrgl. Ischuria sarcomatica, atonica, Tumor prostaticus u. drgl.).

Der Blasenkatarrh (Catarrhus vesicae, Cystocatarrhus, Cystitis chronica, Glus) ist selten, zuweilen epidemisch, und befällt skrofulöse, asthenische, vorzüglich gichtische, hämorrhoidalische, alte Subjekte, Branntweintrinker, Onaniten und Venusritter, nach unterdrückten Ausschlägen, Erkältung der Füße, nach organischen Veränderungen und kronischer Entzündung des Blasenhalses, der Prostata, oder Harnröhre u. m. Er ist selten akut und in wenig Tagen verschwindend, meistens kronisch, oft sehr hartnäckig. Er tritt plötzlich ein, mit oder ohne Vorboten, ist meist gelind, zuweilen sehr heftig, und führt zuletzt Abmagrung, Kachexie und Zehrfieber herbei. Gewöhnlich ist er anhaltend, zuweilen ganz ohne Beschwerde und Schmerz, oft aber zeigt sich, als Vorläufer und Begleiter, Blasenkrampf, Strangurie, oder ein öftrer Trieb zum Harnen, mit geringer Ausleerung und immer gereiztem zusammengezognen Zustande der Blase, Stuhlzwang, Verstopfung, Schmerz in der Lenden-, Nieren- und Blasengegend, ein drückender, spannender oder schneidender brennender Schmerz in der Tiefe des Bekkens oder im Mittelfleisch, Unruhe, manchmal Spannen und Geschwulst der Hoden, schmerzhafte, anhaltende Erektionen, Pollutionen, Phimosen u. drgl. Diese Beschwerden lassen gewöhnlich bei Uebereinanderschlagung der Schenkel, und mit der völligen Entleerung der Blase nach, stellen sich aber allmählig mit der Ansammlung des Schleimes wieder ein. Bewegung und Lage bewirkt keine Verändrung derselben, von Steinen bemerkt man weder vorher noch itzt deutliche Spuren, es ist nichts zu entdecken durch Instrumente und Finger, auch kein gegründeter Verdacht auf Venerie. — Eine geringe Menge Schleim löst sich im Harne auf, macht ihn trübe (doch erst nachdem er gestanden hat), blaß, flockig, und setzt sich nachher. Bei höherm Grade geht purer Schleim mit dem Harne ab, der als eine durchsichtige, fadige, flockige Masse erscheint, oder als ein Klumpen niederfällt, und bildet ein ebnes, glattes, schweres, nicht lockres Sediment, mit dem Harne durch Schütteln nicht zu vereinigen. Er ist dick, zusammenhängend, in sehr lange Fäden gehend, oft äußerst häufig und zähe, so daß seine Ausleerung Anstrengung erfordert, oder Harnverhaltung und Schmerz entsteht (Ischuria cystophlegmatica 1133). Er gleicht bald dem Eiweiß, bald dem Quittenschleim, der Gallerte, dem Froschlaich, ist weißer oder dunkler, manchmal gelb, grün, eiterähnlich (1894), oder fettig, blutig, bald schärfer, bald milder. Zuweilen ist er mehr breiartig, und färbt den Harn beim Schütteln ohne Flocken. Gewöhnlich riecht er gar nicht, bei Alten oft scharf, salzig, ammoniakalisch, zuweilen äußerst bös. Der Harn kann dabei scharf seyn, die Vorhaut wund machen, entzünden und so die Beschwerden vermehren. — Die Hämorrhoidalblennurie (Haemorrhoides vesicae albae, mucosae, Cysthaemorrhois mucosa, schleimige Blasenhämorrhoiden), oft Folge unterdrückter After- oder blutiger Blasenhämorrhoiden, oder mit ihnen abwechselnd, hält gewöhnlich, doch oft nur unordentliche, Perioden, die gern des Morgens nach nächtlichen Schmerzen, dann auch auf Leidenschaften und Diätfehler erscheinen. Ein Hämorrhoidalfluß, so wie bei der sehr qualvollen und hartnäckigen Gichtblennurie Gelenkschmerzen, mindert oft die Blennurie. Vrgl. Gonorrhoea haemorrh. und arthrit. (1878). — Zuweilen kommen rosenartige Entzündungen, heftiges Jucken, Schweiß, Flechten, Geschwülste, Geschwüre der äußern Theile, variköse oder kallöse Verdickung oder Entzündung der Blase u. a. Zufälle hinzu.

B. 1896. Milchharnen *Chyluria* (Galacturia, Diabetes s. Pyuria lactea, chylosa, Coeliaca s. Chylorrhoea urinalis, renalis). Hier geht der Harn ohne Zufälle in Nieren und Blase, sogleich molkig milchweiß ab, oder giebt einen weißen Satz, der geruchlos, und durch Schütteln mit wäßrigen Theilen leicht vereinbar ist. Dieser Harn, der oft so dick wie Rahm wird, riecht nicht so und fault weit später, wie gesunder. — Zuweilen ist Lendenweh, Brechen, Fieber dabei.

VI. 1897. Harnruhr. *Diabetes verus.*

Diarrhoea urinalis. Profluvium urinae. Hydrops in matulam. Dipsacus. Sipho urinae. Nachttopfschwindsucht.

Ein enorm häufiger Harnabgang, ohne alles Verhältniß mit dem Getränk oder mit einem kranken Zustande. Sie ist selten, meistens sehr langwierig und hartnäckig, manchmal periodisch, und befällt gern Vornehme, männliche, skrofulöse Personen, unerwartet, meist plötzlich. Der Harn ist süßlich von Geruch und Geschmack (D. mellitus, anglicus) und giebt beim Abrauchen einen wohlriechenden Dampf, und beim Eindicken ein honigartiges braunes Extrakt, was sich zu wahrem Zucker kristallisiren läßt und sich selbst überlassen in eine weinige oder saure Gährung übergeht. Doch zuweilen fehlt diese Süßigkeit (D. insipidus), wofür ein fisköser Stoff da ist. Oder der Harn ist süß ohne große Menge (D. decipiens). — Selten ist Ischurie da, der Harn geht gewöhnlich ganz schmerzlos ab, doch nicht ganz unwillkührlich, nicht ohne das Vermögen, ihn einige Zeit zu halten. Dabei eine auffallende Abmagrung, endlich Zehrfieber; Wassersucht u. s. w.

Bei D. spasticus (irritabilis, erethicus) ist der Harn ganz klar, wäßrig oder etwas grünlich, ohne allen Bodensatz, und fließt nachmittags stärker; als Vorläufer und Begleiter findet man heftige Nierenschmerzen, starkes Brennen im Leibe, heftigen unlöschlichen Durst, allerlei Krampfsymptome, harten kleinen Puls, Mangel an Eßlust, trockne rauhe Haut, Unruhe u. drgl. — Bei D. torpidus (atonicus, paralyticus, colliquativus) ist der Harn trübe, milchartig, fasrig; schwächende Ursachen, lange Dauer, kein beträchtlicher Schmerz, blos die Empfindung, als tröpfelte kaltes Wasser aus den Lenden in die Blase, der Durst gering, die Verdauung wenig gestört, oft Heißhunger mit saurem Aufstoßen, der Puls matt, langsam u. s. f.

β. 1898. Diabetes simulatus (symptomaticus). Bei trockner Haut, rheumatischen, hysterischen, krampfigen Zufällen, Schwindsuchten, bei der Entscheidung einiger Fieber, der Wassersucht und andrer Krankheiten, nach diuretischen Mitteln, nach viel wäßrigem Getrank, geht zuweilen ungewohnlich viel blasser Harn ab: aber ohne abweichende Beschaffenheit, ohne auffallendes Mißverhältniß zu dem Getrunknen, nur vorübergehend, ohne davon abhangende Abmagerung, größtentheils auch ohne auffallenden Durst.

γ. 1899. Harnfluß Enuresis (Incontinentia urinae, Uracrasia). Der Harn geht ganz unwillkührlich ab, ohne Schmerz, ohne Vermogen ihn zu halten, zuweilen unaufhörlich tropfelnd, unbewußt und auch nach völliger Entleerung der Blase fortdauernd, oder gewaltsam, ohne daß der Kranke eine neue Ansammlung bemerkt hat und ehe er sich zum Harnen anschicken kann. Dieß ohne abweichende Menge und Beschaffenheit, ohne ungewohnlichen Durst. Zuletzt Anfressungen, Wundwerden, Gestank; selten Abzehrung und Fieber, und dann nur zufallig: der Kranke kann dabei alt werden. Vrgl. Ischuria atonica (1129). — Harnlienterie (Diab. spurius, Dysuria diabetica) ist, wo nach jedem Getränk sogleich und sehr geschwind der Harn zwar in verhältnißmaßiger Menge, aber waßrig, roh, oder in Beschaffenheit des Genoßnen, unaufhaltsam, mit einer leichten Reitzung der Blase abfließt, ohne Durst, aber mit Abmagrung und Fieberbewegungen.

I. 1900. Eiter. *Pus.*

Pus benignum, nutritivum. Humor purulentus. Gutartiger wahrer Eiter. — Suppuratio. Pyosis. Pyogenia simplex. Vereiterung. — Pyorrhoea vera. Aechter Eiterfluß. — Abscessus apertus. Einfach eiterndes Geschwür.

Eiter kann sich überall, auch in einer Wunde, aber nur nach einer wahren, vielleicht verborgnen oder entfernten, Entzündung, in einem neueröffneten, durch innere oder äußere Trennung entstandnen, Absonderungsorgane bilden. Wird der Abszeß, durch die Natur oder Kunst, geöffnet, worauf gewöhnlich aller Schmerz aufhört und große, bleibende Erleichtrung folgt, so entsteht eine Höhle, deren Wände ringsum mit diesem milden Safte umgeben sind, und welche sich von dem zuquellenden Eiter nach der Entleerung bald wieder füllt. Dabei bemerkt man in den umgebenden, übrigens gesund aussehenden Theilen eine Abnahme des Umfangs, um so mehr, je stärker der Eiter ausfließt. Der anfangs etwas harte Rand wird weich, ohne viel Entzündung, der Grund ist gleich, weißroth, wenig schmerzend, die Oeffnung ist dem Umfange des Geschwürs angemessen. Der Verband geht gut los. Es bilden sich Fleischwärzchen von rother gesunder Farbe und natürlicher Empfindlichkeit, welche sich verlängern und endlich ganz zusammenkleben, glatt, eben und mit einem feinen Häutchen bedeckt werden. Dadurch wird eine völlige Schließung und Vernarbung bewerkstelliget. Man sehe die verschiednen Arten von Abscessus und Pyorrhoea. — Durch Verderbniß des Eiters entsteht Jauche (1909). Auch Auszehrung kann zuletzt hinzukommen (s. 1690).

Reiner frischer Eiter ist eine schmierige, undurchsichtige, weißgelbliche, gleichartige, nicht zähe, nicht Fäden ziehende Flüssigkeit, von mittler dicklicher Konsistenz, ohne Schärfe, von einem eignen, nicht stinkenden Geruch, der sich nach dem Erkalten ganz verliert. Er färbt die Lackmustinktur nicht roth, den Veilchensaft nicht grün, enthält keine freie Säure und kein freies Laugensalz. Er sinkt im Wasser zu Boden; mit ihm vermengt vertheilt er sich in sehr ungleiche zottige Stücke; geschüttelt vermischt er sich innig damit und färbt es milchig, scheidet sich aber sehr bald wieder daraus ab; mit Wasser gekocht koagulirt er nicht, macht das Wasser trübe und bildet auf dessen Oberfläche weißlichen Schaum. Auf glühenden Kohlen verbrennt er mit empyreumatisch-animalischem Geruch. Schwefelsäure löst ihn sehr leicht auf: gießt man Wasser zu, so entsteht ein trübes weißliches Gemenge, woraus sich ein lockerer gleichförmiger Niederschlag abscheidet, schwimmend und zum Theil niederfallend. Auch aus seiner Auflösung in kaustischem fixen Alkali schlägt ihn das Wasser nieder (Darwin). In Salpetersäure aufgelöst und Wasser zugegossen, entsteht ebenfalls ein Niederschlag, wobei die obere Flüssigkeit klar und grün wird. In verdünnter Schwefelsäure bleibt er vertheilt. — Bringt man eine kleine Menge zwischen 2 dünne Glasplatten und sieht durch sie, nahe ans Auge gehalten, nach einer etwas entfernten, vor einem dunklen Körper stehenden, Kerze, so sieht man deutlich kleine, mit farbigen Ringen umgebene Kügelchen (Young). Er ist immer granulirt, schon die geringste Vergrößerung giebt ein gekörntes Ansehn. Er hat keinen Eiweißstoff, seine wesentlichen Bestandtheile sind Körner und gallertartige Flüssigkeit, in welcher jene schwimmen. Die Eiterkörner sind sphärische, fast ganz gleich große Gestalten, ohne sonderliche Verschiedenheit in den verschiednen Eiterarten, an der Oberfläche leicht punktirt, weiß und undurchscheinend, ihr Vehikel aber durchsichtig; sie können durch bloße Ausbreitung auf dem Glase von einander geschieden werden. Eiter wird schon nach einigen Stunden flüssiger, wenn er im verschloßnen, viel gemeine Luft enthaltenden, Gefäße an einem temperirten Orte steht; dabei hört die Granulirung nicht auf, doch fallen die Körner zusammen und bekommen kleine Runzeln, behalten aber dennoch, sogar im vertrockneten und wieder erweichten Eiter, das runde Ansehn. Rüttelt man Wasser und Eiter zusammen, so entstehn Luftbläschen, die sogleich zerplatzen, die Körner zertheilen sich mechanisch im Wasser, und fallen unaufgelöst und unverändert bald zu Boden, indeß sich ihr Vehikel zum Theil auflöst. Schleim und Eiter zusammengerührt läßt doch die Eiterkörner sehr leicht unterscheiden, letztre scheiden sich durch leichtes Rütteln in zugegoßnem Wasser wieder ab und gehn zu Boden. Eiter mit frischem Blut vermengt giebt graulich rothe Blutkügelchen, bei längerer Vermischung rothe Streifen in dem zähen Vehikel, doch von verschiedner Größe. Die Infusion giebt lauter rundliche Thierchen, mehr linsenförmig als sphärisch, sehr träge, nur sich drehend oder langsam fortwankend (Gruithausen). — Rüttelt man ein Gemenge von Eiter und Wasser mit flüssigem Pflanzenalkali wohl zusammen, so sondert sich höchstens in einigen Stunden eine durchsichtige eiweißähnliche Gallerte ab, die sich desto schneller, reiner und vollkommner bildet, je dicker und besser der Eiter ist (Grasmeyer). In einer gesättigten Auflösung des Sublimats im Wasser koagulirt er nicht zu einer harten Masse. — Er wird in kurzem offenbar sauer, und auch sehr bald faul und stinkend, mit einem ammoniakalischen Geruch.

Selten erhält man ihn aber ganz einfach und unvermischt, am wenigsten bei innern Vereitrungen. Er ist mit Schleim, Blut u. m. vermischt, oder er ähnelt der Jauche. Auch ist er verschieden nach seiner Quelle. Gehirneiter hat einen sehr salzigen, fast brennenden Geschmack, und ist mit käsigen weißen Klümpchen vermischt. — Lungeneiter ist oft süßlich, oder salzig, von der Oberfläche dünner, als aus der Substanz. Der Auswurfsstoff der Lungensüchtigen macht mit reinen feuerbeständigen Alkalien eine klare Auflösung; nicht nur frisch, sondern auch zerflossen, faulend, wird er durch wenig Ammonium in eine gallertartige, zähe, durchsichtige, wenig gefärbte, nicht mehr stinkende Substanz verwandelt; Farbe und Geschmack ist verschieden nach dem Zeitraum der Lungensucht, s. 955. — Lebereiter ist gewöhnlich braun oder gelb, bitter, eigen riechend; selten ist er weiß und gutartig, außer etwan von der Oberfläche; wenn er durch die Lunge abgeht, ist er jauchig, stinkend, sehr scharf, s. 1834. — Niereneiter ist salzig, beinahe sauer, oft gutartig, aber selten dick. — Harnblaseneiter giebt nach Darwins Methode ein Sediment, aber selten Gallerte, s. 1891. — Eiter auch den Geschlechtstheilen riecht ganz eigen, und fällt etwas ins Grüne; Hodeneiter ist manchmal fadig. — In drüsigen Theilen ist er dick und schleimig. Der erste Eiter aus einem Bubo ist dünn, stinkend und liefert keine Gallerte; dieß geschieht aber nach einigen Tagen, wenn er dicker wird: das Mikroskop offenbart kleine Klümpchen. — Sehnen, Aponeurosen, Bänder, Membranen und Drüsen geben einen dünnen grauen, oft stinkenden Eiter. — Knocheneiter ist schwärzlich, oder wäßrig mit schwärzlichen Pünktchen, und hat immer einen phosphorischen Geruch und Geschmack, selbst aus venerischen Knochengeschwüren: im Grunde der daraus entstehenden dickern oder dünnern Gallerte findet man ein weißes Pulver, welches getrocknet nicht riecht und schmeckt, vrgl. Knochengeschwür (1911). — Eiter aus dem Zellgewebe ist anfangs meistens dünn und jauchig. In fettigen Theilen ist er ranzig.

b. 1901. *Materia* (Humor) *puriformis* Eiterartiger Stoff (Pus spurium, gerinnbare Lymphe, Suppuratio lymphatica). Er erscheint als Produkt exsudativer, lymphatischer Entzündung (96), ohne Abszeß, ohne Zerstörung eines Organs, oft als Merkmal der Zertheilung (s. Pyorrhoea simulata u. Pseudoabscessus 1692. 129). Oft bewirkt er Vergrößerung, Verwachsung der Theile, artet in Häute, Bänder, oder in zusammenhängende, dehnbare, elastische, fibröse u. a. Gewächse oder Massen aus, die zuweilen ausgeleert werden, z. B. durch den Mund oder After. — Als Flüssigkeit ist es eine schmierige, sulzige Lymphe von verschiedner Konsistenz, gallertartig, mild, geruch- und geschmacklos, welche sich mit lauem Wasser, das sie gleichmäßig weiß färbt, vollkommen und ohne Schleimfasern vermischt, leicht sauer und faul wird, weder in verdünnter, noch in konzentrirter Schwefelsäure, wohl aber durch Alkalien auflöslich ist, in starken Säuren sogleich gerinnt, in kochendem Wasser in kleine runde oder fasrige Körperchen koagulirt, und nach der Gerinnung im Wasser unauflöslich ist; die Infusion giebt keine Eiterthierchen. S. vorzüglich Sputum puriforme (1833) u. Diarrhoea lymphatica (1802). Die Pseudomembranen haben eine festere, weniger auflösliche Konsistenz. — Vrgl. Eiweißstoff des Blutes (1915).

II. 1902. Schleim. *Mucus.*

Pituita. Blenna. Phlegma. Blennorrhoea. Schleimfluß.

Er erzeugt sich weder in einem Abszeß, noch in einem Geschwür, auch nie mittelst einer ächten Entzündung, die aber hinzukommen kann (vergl. 95). Er wird nur auf der Oberfläche von Häuten, die mit Schleimdrüsen versehen sind, abgesöndert, in der Luftröhre, den Gedärmen, der Harnblase, u. m. (s. die einzelnen Blennorrhöen), ohne Trennung und Verzehrung der Theile, ohne Ausartung in Gewächse, und ohne Nachlassung einer Narbe.

Er ist zähe und Fäden gebend, nicht zitternd, an sich nicht schaumig; in reinem gesunden Zustande ungefärbt, ohne Geruch und Geschmack; Lackmustinktur und Veilchensaft ändert er nicht. Er sinkt im Wasser, wenn er ohne Luftbläschen ist; je mehr er aber Luftbläschen enthält, z. B. beim Auswurf (1832), desto leichter ist er, und schwimmt dann, zumal auf Salzwasser. Mit Wasser vermengt, verbreitet er sich nicht leicht darin, sondern bleibt gewöhnlich in einförmigen und runden Massen flockenartig vereint, wird manchmal doch auch darin faserig; mit Wasser zusammengerieben, liefert er eine etwas milchige Feuchtigkeit, aus der er sich langsam absondert; mit Wasser gekocht bleibt er aufgelöst und trübt es, oder gerinnt nur sehr schwer. Auf glühenden Kohlen stinkt er. Wenig konzentrirte Säure bringt ihn erst etwas zum Gerinnen; eine größre Menge löst ihn vollkommen auf, vorzüglich den Nasen- und Luftröhrenschleim, weniger den Harnblasenschleim. In Schwefelsäure aufgelöst und dann mit Wasser verdünnt, schwimmt er meistens ohne Trübung der Flüssigkeit in großen Flocken; doch entsteht durch Schütteln, wobei sich die Flocken zertheilen, auch wohl ein gleichförmiges Sediment. Aus einer Auflösung in alkalischer Lauge schlägt ihn ein Zusatz von Wasser schwer oder gar nicht nieder. Die Auflösung in starker Salpetersäure wird durch zugegoßnes Wasser schmutzig gefärbt. Eine mäßig starke Schwefelsäure löst ihn schwer und unvollkommen auf. Zwischen 2 Gläsern gegen ein Kerzenlicht besehn, stellt er keine bunt umringten Kügelchen dar. — Er enthält wenig und nicht immer Körner: nur der Nasen- und Luftröhrenschleim hat gewöhnlich Körner, aber der Schleim aus den Augen und Thränenwegen, Harnwegen, Magen, Speiseröhre, weiblichen Schaamtheilen, Mund- und Rachenhöhle (wenn er von Zungen- und Zahnschmutz rein ist) hat keine Körner, auch nicht das Ohrenschmalz. Er erhält das gekörnte Ansehn erst durch Abreibung und Verdünnung mit Wasser, und durch starke Vergrößrung. Er enthält vorzüglich Faser- und Eiweißstoff. Die Schleimkörner sind eingekerbt, gefranzt, ungleich, in ihrer Größe äußerst verschieden, mit dem Vehikel von gleicher Farbe, nur etwas dunkler, beide durchscheinend. Sie werden durch das beim Ausbreiten auf dem Glase nöthige Umrühren zum Theil zerrieben, zum Theil auch noch fester mit der im Schleime befindlichen gelatinösen Feuchtigkeit verbunden, und können nur durch Wasser von letztrer getrennt werden. Im verschloßnen Gefäße bleiben sie an einem temperirten Orte 3—4 Wochen unverändert und der Schleim so kohärent, wie er nach der Sekretion war. Mit Wasser noch so sehr gerüttelt, giebt er, ohne die Luftbläschen fahren zu lassen, immer nur Flocken oder bröckliche Schleimpartikeln, auf dem Boden, oder auch schwimmend. Die Infusionsthierchen sind weit größer, als im Eiter, sehr munter, stets herumschwimmend, von verschiedner Art und Gestalt (Gruithausen). — Mit Wasser vermengt und gesättigte Potaschenlauge durch starkes Rütteln oder Reiben zugemischt, sondert er sich nicht als Gallerte ab. In einer gesättigten Auflösung von Sublimat im Wasser koagulirt er gewöhnlich zu einer harten Masse. In mäßiger Temperatur behält er seine milde Eigenschaft lange, geht nicht in saure Gährung, und nur sehr langsam in Fäulniß. In der Wärme oder Luft trocknet er bald zu einem spröden, brüchigen, glänzenden, höckerigen Körper aus. Anders sind die Resultate, wenn er mit Eiter, eiterartigem Stoff, Thränen, u. m. vermischt ist, oder abnorm wird. Krankheiten, so wie Stockungen des Mukus können ihn flüssiger oder zäher machen, ihm Geruch, Geschmack und Farbe mittheilen, welche er auch ohnedieß zuweilen durch Einwirkung der Luft erhält: so z. B. wird der Mukus der Nase und Luftröhre dicklich, gelbgrünlich, und eiterähnlich. — In die Länge bewirkt die Blennorrhöe Schwindsucht (1693).

b. 1903. *Pituita vitrea* Glasschleim. Eine eiweißähnliche, mehr oder weniger durchsichtige und weiße, zähe, zum Theil in lange Fäden gehende, schlüpfrige, glitschende, fast elastische, fortrollende, zitternde, kalte Masse, ohne Geruch und Geschmack, die sich in der Kälte verdickt, aber langsam austrocknet, und oft in Verderbniß geht.

B. 1904. Speichel *Saliva.* Reiner gesunder Speichel ist ohne Farbe, Geruch und Geschmack, schaumig, etwas zäher und schwerer als Wasser und gefriert nicht so leicht, als dieses. Er zeigt weder Spuren eines freien Alkali, noch einer Säure, verändert weder die Farbe der Lakmustinktur, noch der Kurkumawurzel. Durch Schütteln löst er sich in Wasser auf, doch nicht vollkommen durchsichtig. In der Wärme fault er und riecht dann urinös. Beim Austrocknen in gelinder Wärme giebt er sehr wenig Rückstand, der zerreiblich, weißlich, glänzend ist. Säuren und ätzende Alkalien lösen ihn vollkommen auf, doch machen die konzentrirten Säuren, in geringer Menge zugesetzt, einen flockigen Niederschlag, der sich aber im ätzenden Ammoniakgeist auflöst. Die Oehle löst er nicht auf, und verbindet sich nur durch Schütteln mechanisch mit ihnen zu einer milchigen Flüssigkeit. Weingeist verdickt ihn. — Vrgl. Speichelfluß (1837). Auch die Bauchspeicheldrüse sondert einen solchen Saft ab, s. Ptyalismus und Diarrhoea pancreatica (1838 u. 1808). — Zu starke und anhaltende Ausleerung des Speichels macht endlich Abzehrung (Tabes salivalis, pancreatica, s. 1685).

C. 1905. Milch *Lac.* Frische gute Milch ist mattweiß, undurchsichtig, angenehm süßlich schmeckend, schwach riechend, ohne Spur von Säure oder Alkali. Sie enthält keine Gallerte. Sie gerinnt nicht durch bloße Erhitzung, wohl aber durch Säuren, Weingeist, Eiweiß, arabisch Gummi, durch den zusammenziehenden Stoff, Neutral- Mittel- und metallische Salze. Sie vermischt sich vollkommen mit Wasser. Die abgerahmte Milch wird in der Wärme leicht säuerlich und scheidet sich in den käsigen Theil und die Molken. — Vrgl. Mastodynia lactea (1516) u. Milchgeschwulst (178). — Anhaltend starke Milchabsondrung (Milchfluß) veranlaßt Schwindsucht (1694).

III. 1906. Saamen. *Semen.*

Genitura. Urina genitalis.

Eine etwas salzige, meist durchsichtige, dehnbare Flüssigkeit, von einem eignen faden Geruch. Er ist sehr schwer: im Wasser geht ein Theil in ein auf demselben schwimmendes, spinnenwebeähnliches Häutchen über, der größte, gleichsam breiige Theil sinkt. Nach Verhältniß seiner Güte ist er weiß, weißgelblich oder bläulich, dicker oder dünner. Der fruchtbare, in den Saamenbläschen lange verhaltne, Saamen zeigt dem bloßen Auge glänzende Kügelchen; mit dem Vergrößrungsglas sieht man eine Bewegung, die von kleinen Thierchen (Animalcula seminalia) herrühren soll. In den Hoden ist er hellgelb, dünn, wäßrig, in den Bläschen hochgelb, dick und zähe; weißgelb und gleichfarbig, wenn er mit dem weißen Saft der Prostata vermischt ist. — Wenn er mit dem Harn abgeht, so schwimmt er oben wie weiße Flocken, löst sich wie gallertartiger Schleim auf und fällt als ein weißer Satz zu Boden. Er färbt den Veilchensaft grün. Getrocknet giebt er eine brüchige durchsichtige Substanz. In freier Luft zerfließt er; in feuchtwarmer Luft trocknet er nicht aus, sondern wird gelb, sauer, faulriechend, schimmlig. Frischer Saamen löst sich nur unvollkommen in Wasser auf: einige Zeit an der Luft gestanden wird er in ihm auflöslich. Brandwein und Laugensalze verdicken ihn. Mit oxydirter Salzsäure vermischt koagulirt er, indem sich weiße, in Säuren und Wasser auflösliche Flocken ausscheiden. Er enthält keine Körner. S. Saamenfluß (1888).

b. 1907. *Liquor prostaticus* Vorsteherdrüsensaft. Er geht im gesunden Zustande nur mit dem Saamen, im kränklichen auch allein ab. Gewöhnlich kommt er mit dem letzten Tropfen des abfließenden Harns, bisweilen in Faden, mit oder ohne Harndrängen. Er ist anfangs weiß, dünn, mild, leicht, geruchlos, in der Folge vleisfarbig, stinkend und beißend. Er geht im Wasser unter, und vermischt sich bei mäßigem Schütteln mit dem Harn, der dadurch klebrig wird; er bildet sich in kleine zusammenhängende Klümpchen. Mit Eiter vermischt bildet er zum Theil Fäden, und rollt sich in Kügelchen; beim Stillestehn sinkt die Masse zu Boden. Sind die Ausführungsgänge der Drüse bloß geschwächt, so ist der Ausfluß klar, schleimig, anhaltend und reichlich, vorzüglich beim Stuhlgang, ekelhaft riechend, und mit allgemeiner Schwäche verbunden. Doch sind die Folgen dieser Ausleerung nicht so bedeutend, als die der Saamenergießung. S. Gonorrhoea prostatica (1890), vrgl. Tumor prostatae (1456).

β. 1908. Die schleimige Feuchtigkeit aus der Harnröhre, die bei einer Schwäche ihrer Drüsen in Uebermaß abgesondert wird (vrgl. Tab. 84), dann auch diejenige, welche bei Verschnittenen und Weibern (Semen muliebre, s. Leucorrhoea seminalis 1754), z. B. während wollüstiger Träume, abgeht, verhält sich fast eben so, wie Liquor prostaticus. — Vrgl. Anschwellung der Saamenbläschen (1438).

IV. 1909. Eiterjauche. *Ichor.*

Sanies. Virus. Pus malignum, corrosivum. Tabum. Schlechter, fressender Eiter. — Exulceratio. Helcosis. Pyogenia corrosiva. Verschwärung. — Pyorrhoea saniosa. Jauchsucht. — Ulcus simplex. Helcoma. Helcos. Einfach unreines, verdorbenes Geschwür.

Sie bildet sich in einem Geschwür, welches nur in seltenen Fällen nach einer ächten Entzündung oder aus einem Abszeß, bei einem asthenischen, kachektischen Zustande, entsteht, und gewöhnlich mit einer kronischen Entzündung im Umfange desselben verbunden ist. Sie ist scharf, erregt fressende, nagende Schmerzen, und erweitert die entstandene Höhle durch Zerstörung der nahen Theile immer mehr. Sie ist dünn, wässerig und durchsichtig, oder dick, schleimig und klebrig, graulich, grünlich, blutig, röthlich, bräunlich oder schwärzlich, und trennt sich oft sehr schwer von dem Geschwür, wo dann der Verband auch sehr fest anklebt. Sie greift nicht selten die Metalle an, ändert den Veilchensaft und die Lackmustinktur, und riecht flüchtig, ammoniakalisch, oder hepatisch. Ein dünner schlechter Eiter giebt nur spät eine schwache, mit vielen undurchsichtigen Fasern verunreinigte Gallerte: wahre Jauche liefert gar keine Gallerte. — Es zeigen sich keine organische Fleischwärzchen, keine Neigung zur Vernarbung: und wenn sich ja Granulationen bilden, so geschieht es langsam, sie sind groß, rund, nicht dick, halb durchsichtig, überziehn sich nicht mit Haut, sondern steigen immer höher. — S. Geschwüre Tab. 86.

Allgemeine oder innre Ursachen eines Geschwürs *U. universale* kann man vermuthen, wenn es von selbst oder nach geringer Verletzung entsteht, wenn sodann mehrere vorher bemerkte Beschwerden vergehn, wenn es ohne andre Ursache hartnäckig ist, nach der Heilung mehrmals ohne äußre Ursache wieder aufbricht. Das Lokalgeschwür entsteht offenbar aus äußern Ursachen und heilt bei günstigen Umständen bald.

Das reitzbare Geschwür *Ulcus irritabile* ist sehr empfindlich, leicht blutend, oft zugleich fistulös oder schwammig, in seinem Umfange entzündet, und giebt wenig und scharfen Eiter; der Rand ist gekerbt und endet sich scharf und unbestimmt; reitzende Dinge schaden. Das unempfindliche Geschwür *U. torpidum* ist schlaff, unschmerzhaft, mit wenig oder gar keiner Entzündung verbunden, oft zugleich kallös mit glatten und runden Rändern, oder ödematös; milde, besänftigende, erschlaffende Mittel sind nachtheilig. — Das harte schwielige Geschwür *U. callosum* hat dicke hervorragende ungleiche Ränder, oder unorganische kallöse, oft glatte glänzende Granulationen, und ist zuweilen varikös. Das krampfaderige Geschwür *U. varicosum* ist mit angeschwollenen leichtblutenden Adern umgeben. Das Schwammgeschwür *U. fungosum* hat schwammige Auswüchse (wildes Fleisch, Luxuria, Caro luxurians, fungosa, Ecsarcoma ulceris), zuweilen nur an den Rändern, die gemeiniglich weich, dunkelroth, oder schwarzblau, leicht blutend, oder bleich, schlaff, schleimig sind, sich ohne Schmerzen wegschaffen lassen, aber leicht wiederkommen, bisweilen auch hart und schmerzhaft sind. Das Hohlgeschwür *U. sinuosum* (fistulosum, Hypophora, Syrinx, Fistelgeschwür) hat einen oder mehrere, gerade oder schiefe und krumme, gewöhnlich kallöse Gänge (Fisteln), manchmal mit einer äußerst kleinen Oeffnung, aus denen, besonders bei einem Druck, sehr viel Jauche, bisweilen mit Knocheneiter, Koth, Harn, Speichel oder Galle vermischt, ausfließt, und in welche die Sonde oft sehr tief eindringt; im Umfange desselben findet man Härte und Empfindlichkeit, oft auch, besonders wenn der Ausfluß, z. B. durch absichtliche Verschließung, verhindert ist, oder wenn man, um den Kanal auszudehnen, Einspritzungen macht, eine hellrothe oder blasse, weiche, erhabene, schwappende Geschwulst nach dem Laufe der Fistel, die sich eindrücken und durch erneuerten Ausfluß vermindern läßt. Das Wurmgeschwür *U. verminosum* ist mit Würmern oder Maden verunreinigt. Das zerrissene Geschwür *U. lacerum* (Rhachos, Rhacosis) ist sehr ungleich und rissig, oder gleichsam gescheuert. Das Schorfgeschwür *U. crustosum* ist mit einem dicken harten Grinde bedeckt, unter welchem eine scharfe Jauche in die Tiefe frißt. Das Faulgeschwür *U. putridum* ist auf seiner ganzen Oberfläche mit einer unreinen gallertartigen Materie bedeckt, die nur durch Aetzmittel wegzubringen ist. Das Warzgeschwür *U. ficosum* (schwärende Warze), welches man am behaarten Kopfe, Rücken, in der Achselhöhle, Leistengegend findet, ist in der Mitte höher als am Rande. Das ödematöse Geschwür *U. oedematosum*, welches oft an wäßrigen Hautgeschwülsten erscheint, ist mit Schlaffheit, geringer Empfindlichkeit und kalter bleicher Aufgedunsenheit verbunden, und wird leicht brändig. Das fressende Geschwür *U. phagadaenicum* (depascens, Lupus, Phagadaena), das oft an den untern Gliedmaßen vorkommt, ist breit und lang, giebt eine dünne wäßrige, äußerst scharfe Jauche, welche unter beständigen Schmerzen die umliegenden Theile verdirbt und verzehrt und das Geschwür täglich größer macht. Das alte Geschwür *U. habituale*, welches am häufigsten an den Füßen sich zeigt, ist oft schwammig oder kallös, äußerst hartnäckig, auch nicht immer ohne Gefahr zu heilen; es behauptet beharrlich Eine Stelle, bei sonst reiner Haut und übrigens meist guter Gesundheit; es bricht gern wieder auf, vielleicht zu bestimmten Zeiten (Ulcus periodicum). Das krebsartige Geschwür *U. carcinodes* s. 1934.

b. 1910. *Rhagades* Hautschrunden (aufgesprungne Haut), die z. B. an der flachen Hand und Fußsohle, oder am After (1570) vorkommen, sind entweder trockne Risse, oder kleine, lange und schmale Geschwüre, zuweilen nur oberflächlich, wenig schmerzend, weich- und glattrandig, mit weißem dichten gutartigen Eiter, und dann nicht gefährlich, oft aber tief und schmerzhaft, mit hartschwieligen, umgekehrten Rändern, scharfer wäßriger Jauche, um sich fressend, u. s. w.

c. 1911. *Ulcus cariosum* Knochengeschwür (Caries manifesta, aperta, Euros, Beinfraß, Knochenfraß). Gewöhnlich geht es, als Folge eines äußerlichen Zufalls oder eines früher dagewesenen Geschwürs in den weichen Theilen, von außen nach innen, oder es gesellt sich zum Knochenbrande (s. 209). Es ist mit tiefsitzenden fressenden Schmerzen verbunden, unentzündet, leicht blutend, mit einem röthlichen oder dunkelbraunen, oft sehr kleinen glatten, etwas glänzenden, ganz unempfindlichen Schwammgewächs bedeckt, ohne andere Ursache sehr hartnäckig und bösartig, vielleicht mit einer sehr engen fistulösen Oeffnung versehen, und giebt eine sehr stinkende und scharfe ranzige schwärzliche Jauche, welche Silber und Leinwand schwärzt. Der Knochen ist rauh, angefressen, mürbe, bröcklich, mißfarbig, zuweilen erweicht, schwammig, löcherig und giebt beim Druck eine Menge fettiger dunkelfarbiger Materie (s. Knocheneiter 1900); die Sonde dringt ohne Widerstand ein. Das Geschwür giebt zuweilen ungewöhnlich viel Eiter, was der Verletzung der Weichgebilde nicht entspricht. Sein Umfang scheint locker, lose, bloß auf den Knochen aufgelegt zu seyn, das Fleisch sieht schlaff, schmutzig, weißblasig aus. Die stinkende schwärzende Jauche mit schwärzlichen Pünktchen findet nur statt bei hartnäckiger tiefgreifender Karies mit Stockung des Eiters. Ist das Geschwür oberflächlich, nicht an schwammigen Knochen, hält man es rein und verringert die Entzündung, so fehlen diese Zeichen (die im Gegentheil bei hartnäckigen vernachläßigten Fleischgeschwüren ohne Knochenfraß stattfinden können). — Zuweilen schließt sich das Geschwür, und bildet eine weiche, erhabne, ungleiche Narbe, die bald wieder von selbst aufbricht.

B. 1912. Gliedwasser *Synovia* (Gelenkwasser). Es ist halbdurchsichtig, weißgrünlich, etwas klebrig, schwerer als Wasser, und hat einen schwachsalzigen Geschmack und eignen thierischen Geruch. Es färbt den Violensaft grün, schlägt das Kalkwasser nieder. Es wird nach einiger Zeit, in der Kälte und Wärme, gallertartig, späterhin wieder dünner, mit Absetzung fadenartiger Materie, und geht endlich in Fäulniß. Beim Austrocknen an der Luft bleibt ein schuppiger Rückstand, worin man durchs Mikroskop Salzkristalle entdeckt, die sich durch Brandwein von der übrigen Masse trennen lassen. Es vermischt sich mit kaltem Wasser, behält aber ziemlich lange seine Viskosität; in der Siedhitze verliert die Mischung ihre Durchsichtigkeit, wird milchig und bildet beim Abdunsten Häutchen; gießt man Essig zu der Mischung, so vergeht die Viskosität, das Gemisch wird unter Absetzung weißer Flocken durchsichtig und hell; die durchgeseihte Flüssigkeit giebt beim Abdunsten Häutchen von Eiweißstoff und zuletzt Kochsalz und essigsaures Mineralalkali. Schwefel- Salz- Salpetersäuren und der Alkohol bewirken einen flockigen Niederschlag. Kohlensaure Alkalien ändern im Gliedwasser nichts, ätzende nehmen ihm die Viskosität, und lösen auch den beim Austrocknen desselben bleibenden Rückstand auf. — Vrgl. Gelenkwunde (232).

V. 1913. Brandjauche. *Sanies gangraenosa.*

Faule Jauche. — Sepedogenesis. — Ulcus sphacelosum, gangraenosum, Brandgeschwür.

Der Brand ist ein partielles Absterben, gänzliche Vernichtung der Lebenskraft in einem Theile mit Auflösung des Stoffes. Daher ist das Brandgeschwür in seinem ganzen Umfange unempfindlich, faulig, und giebt eine braune, schwärzliche Jauche, mit abscheulichem leichenartigen Gestank; das Fleisch ist breiartig aufgelöst. Die Jauche färbt das Wasser schwarz, und enthält oft fasrige, häutige oder schwammige Stücken, die nicht lymphatischer Natur, in Seife unauflöslich sind. Immer folgt Verschlimmerung.

Der heiße Brand *Gangraena* zeigt sich entweder als eine Entzündungsgeschwulst G. inflammatoria (Phlegmone putrida, vrgl. faulige Entzündung 94) mit scharf umschriebner Röthe, unerträglich brennender stechender Hitze, überaus heftigen Schmerzen, großer Spannung und Trockenheit, oder es tritt gleich anfangs Fäulniß zugegen mit einer schlaffen Windgeschwulst G. emphysematosa, z. B. am Hodensack, nach einer Harngeschwulst oder Metastase (vrgl. Cancer scroti 1299). Wenn er in den kalten Brand *Sphacelus* (secundarius) übergeht, so hören die Entzündungszufälle, vielleicht plötzlich, auf, die Geschwulst wird kalt, welk, breiig, schmerzlos, unempfindlich, dunkelroth, mißfarbig, zuletzt schwarz; das Oberhäutchen geht ab, bildet Schuppen oder braune Bläschen mit einem dünnen, scharfen, dunkelfarbigen Wasser; zuweilen entsteht er ohne heißen Brand S. primarius, z. B. von Schwäche, wo er sich oft schnell verbreitet (s. S. senilis 1624), oder von äußern Verletzungen, wo er sich selten über die Grenze derselben erstreckt; zuweilen entsteht er mittelst einer Metastase S. metastaticus, meistens mit Nachlaß des vorher dagewesenen Fiebers. Er fängt oft in einem kleinen schwarzen Punkte an. Der trockne Brand *Necrosis* entsteht ohne vorhergegangene Entzündung, mit dem Gefühl von Taubheit und Unempfindlichkeit, oder Kriebeln (s. Kriebelkrankheit 294), die Haut ist mißfarbig, trocken, runzlig, das Fleisch wird vielleicht sehr spät erst weich und aufgelöst. — Der wahre Brand befällt auch frische Wunden, doch meist nur in Folge der Verwundungsart oder eines wahren Schwächefiebers, und weicht dann örtlichen Mitteln. — Der Hospitalbrand (typhöse Nekrose, örtlicher Typhus) wird durch verdorbne Luft und Ansteckung erzeugt und ergreift mehr die reinen heilenden Wunden und gutartigen Geschwüre: die Oberfläche und der harte Rand wird roth, sehr schmerzhaft, empfindlich, fast trocken, bald aber überzieht sich erstre mit einem weißlichgelben, zähen, festanhängenden Schleim, wird bleichgrau, mit einzelnen dunklen Pünktchen, stark jauchend, größer, rissig, nach ohngefähr 8 Tagen wirklich brandig, schwarz, blutig ꝛc., die Umgebung ödematös oder emphysematisch, das aufgetretne faule Fleisch sondert sich in weichen röthlichen Schorfen ab; dabei entsteht leicht ein Fieber. — Vrgl. Brandschwär (138).

Der innre Brand *G. interna*, Folge einer innern, offenbaren oder verborgnen, Entzündung, bewirkt plötzlichen Nachlaß der Entzündungsbeschwerden, schnelles Verschwinden der Schmerzen, wofern nicht zugleich noch einige Stellen entzündet sind, anfangs scheinbares Wohlbefinden, dann aber schnelles Sinken und Aussetzen des Pulses, plötzlichen innerlichen Schauder, große Niedergeschlagenheit, Todesangst, schnelle Entkräftung, eine eigne Stumpfheit und Sorglosigkeit bei Bewußtseyn, auffallende Kälte der Extremitäten und des Gesichts, klebrige kalte Schweiße, Ohnmachten, Zuckungen, stille Delirien, einzelne Lähmungen, Aufstoßen, grünes und schwarzes Erbrechen, Schluchsen ꝛc., s. 15. Oft zeigt sich äußerlich auf der Haut ein bleifarbner oder schwärzlicher Fleck in der leidenden Gegend, oder Meteorismus putridus (1166) und Kolliquation. Je nachdem dieses oder jenes Organ litt, geht die Brandjauche, meistens unwillkührlich, auf den natürlichen Wegen ab, mit dem Auswurf (1721), oder Harn (1766. 1769), oder Stuhlgang (1797), oder mit Erbrechen (1724), oder durch die Mutterscheide (1742. 1743). Den Anfang des Brandes bezeichnet eine merkbare, nicht zu beschreibende Veränderung in den Gesichtszügen, zuweilen ein sonderbar wildes Aussehn, ein ängstlich verstörter Blick (vrgl. Facies coelialgica 978), mit schnellem Puls, ängstlichem Athem, Sinken der Kräfte, allgemeiner Zerschlagenheit ꝛc.

β. 1914. Lähmung ist eine partielle, kronische Schwächung oder Aufhebung der bewegenden Kraft, ohne Auflösung des Stoffes, s. 255.

B. 1915. Das Blut *Sanguis* ist eine natürliche Flüßigkeit, deren Ausfluß innere oder äußre Ursachen erregen. S. 1714. und die verschiednen Blutflüsse. Wunden, die übrigens immer Entzündung und deren Folgen veranlassen, bluten verhältnißmäßig um so stärker, je mehr sie geschnitten, um so schwächer, je mehr sie gequetscht und gerissen sind. Wo nicht große Schlagadern verletzt sind, stillt sich die Blutung früher oder später oft von selbst, indem zuletzt nur eine dünne klebrige Feuchtigkeit ausschwitzt. Tiefliegende Gefäße bluten stärker, als oberflächliche. Venen bluten gleichförmig, die Blutung ist selten beunruhigend und läßt sich durch Kompression in der Wunde oder unterhalb derselben hemmen. Arterien bluten in Sprüngen und Stößen, das Blut läßt sich schwerer stillen. Venöses Blut ist immer schwarzroth und karbonisirt; arterielles ist gewöhnlich hellroth und oxydirt, außer wenn es nach dem Austritt aus der Ader einige Zeit in einer Höhle ruht, wo es schwarz wird. Bei Untersuchung der, besonders innern, Wunden muß man auch auf die Gestalt und Größe des verletzenden Instruments achten, wie tief, in welcher Körperstellung und in welcher Richtung es eindrang; diese Richtung muß man wieder herzustellen suchen.

Frisches Blut ist roth, von fadem, schwachsalzigen Geschmack. Es vermischt sich mit dem Wasser und färbt es roth. Beim Erkalten gerinnt es und erhält das Ansehn einer rothen Gallerte. Hieraus scheidet sich in der Ruhe eine gelbe oder röthliche Flüßigkeit (Blutwasser, Serum sanguinis), worin der Blutkuchen (Placenta s. Cruor s. Crassamentum sangu.) schwimmt. Das Blutwasser enthält gerinnbare Lymphe (Eiweißstoff), die durch Verdünstung hornartig wird und an der Luft leicht fault: Erhitzung, Alkohol, ungelöschter Kalk, Mineralsäuren verdicken sie und scheiden aus der, durch ihre Vermischung mit kaltem Wasser entstandnen, Gallerte viel weiße Flocken ab (vrgl. 1901). Der rein ausgewaschne Kruor ist eine weiße zähe Masse (Faserstoff) die in gelinder Wärme sehr leicht hart und von Farbe schmutzig wird, sich wie Pergament zusammenrollt; sie ist in fixen Alkalien und Säuren auflöslich. — In mäßiger Wärme stehend geht das Blut in Fäulniß, verliert seine Gerinnbarkeit, und wird endlich zu einer stinkenden Jauche. Konzentrirte Mineralsäuren verdicken es schnell und machen es hellroth; Alkohol und Aether verändern es in eine Art Fett, von besonderm Geruch. Verdünnte Pflanzensäuren und alkalische Salze hindern die Gerinnung: ätzende Alkalien machen es flüßiger. Scheidet man durch Sieden mit $\frac{1}{2}$ und $\frac{1}{4}$ destillirtem Wasser alles Gerinnbare ab, so hat die durchgeseihte Flüßigkeit, zumal eingedickt, in Farbe und Geruch die größte Aehnlichkeit mit der Galle. In einem Tiegel über dem Feuer verdünstet das Wasser, die Masse wird fest, bei stärkrer Hitze wieder weich, aufgebläht, mit häufigen, gelbgrünlichen, empyreumatisch ammoniakatischen Dämpfen, die sich endlich in einer hellen Flamme entzünden; die Masse setzt sich wieder allmählig und entwickelt einen andern leichtern, säuerlichen, nach Blausäure riechenden Rauch: dann erfolgt gänzliche Verkohlung. — Das entzündliche, faulige, wäßrige, verschleimte Blut, s. Tab. 70.

β. 1916. Scheinbares Blut giebt sich durch das Vorhergegangne und bei der nähern Untersuchung desselben durch Wasser, Feuer ꝛc., zu erkennen. S. Haemoptysis (1721), Haematemesis (1724), Epistaxis (1730), Haematuria (1764), Catarrhexis (1787), Melaena (1795) simulata. Vrgl. 1913.

C. 1917. Galle *Fel* (Bilis). Die frische Galle ist dicklich, etwas zähe, gelblich oder gelblich grün, bitter, etwas ekelhaft riechend; (mit Aloe vermischt wird sie süß). Das Wasser löst sie vollkommen auf, und wird dadurch mehr oder weniger hellgelb oder braun gefärbt und durchsichtig. In der Wärme geht sie schnell in Fäulniß. Sie färbt den Violensyrup grün, was aber mehr von ihrer gelben Farbe, als von Säuregehalt abhängt. In der Hitze gerinnt sie nicht von selbst, wohl aber durch Zusatz von Säuren. Bei der Gerinnung durch Säuren und der Auflösung durch Weingeist fällt ein dem Eiweißstoff im Blute ähnlicher Stoff nieder. Mit konzentrirter Schwefelsäure behandelt bildet sie ein Harz, das durch kohlensaures Baryt wieder zersetzt wird. — Vrgl. Cholera (1800), Melaena atrabilaris (1794), Vomitus u. Diarrhoea biliosa (1845. 1808), Gallenfistel (1220).

D. 1918. Magensaft *Succus gastricus.* Gesunder, unvermischter Magensaft ist dünn, durchsichtig, schwachsalzig, im Wasser vollkommen auflöslich. Er gerinnt nicht durch Säuren, braust weder mit ihnen, noch mit Alkalien auf, verändert weder die Lackmustinktur noch den Veilchensaft. Er gefriert später als Wasser. In der Wärme fault er sehr spät, verdunstet aber leicht, mit einem Kochsalzhaltigen Rückstand. Eingedickt kann man aus ihm durch konzentrirten Weingeist etwas Gerinnbares absondern. — Durch die Speisen wird er sehr verändert, und häufig säuerlicher Natur.

E. 1919. Harn *Urina* (Lotium, Uron). Er ist sehr verschieden und veränderlich, und fault leicht. Frischer gesunder Harn ist durchsichtig, klar, blaßgelb, hat wenig Geruch, einen ekelhaften, salzigen Geschmack, und röthet oft die Lackmustinktur. Aetzende Alkalien, Kalkwasser, metallische Auflösungen, vorzüglich Bleiessig, machen Niederschlag; schon die blose Ruhe und Erkaltung macht eine mehr oder minder merkliche Trübung und scheidet eine erdige, meist weißliche Materie aus. Krankheiten, Speisen und Arzneien, ändern Farbe, Geruch und Gehalt mannichfaltig ab. — Vrgl. Harnruhr (1897), Harnlienterie (1899), Harngeschwulst (1428), Harngeschwür (1948), Haematuria simulata (1764).

F. 1920. Die Thränenfeuchtigkeit *Humor lacrymalis* ist durchsichtig, wasserhell, geruchlos, etwas salzig. Sie ändert die Lackmustinktur nicht, färbt aber den Veilchensaft bleibend grün. Die Erhitzung scheidet nichts Gerinnbares; das Wasser verdunstet mir wenig, trocknem, gelblichen Rückstand. Auch an der Luft dunstet sie bis zur Trockniß ein, zuletzt scheiden sich Kochsalzkristallen. Das Wasser löst sie allezeit auf, ist sie aber an der Luft konsistent und gelblich worden, so löst es sie nicht ganz mehr auf. Alkalien wirken auflösend. Sie trübt das Kalkwasser nicht. Hinlänglicher Weingeist scheidet die mukose Materie in weißen Flocken ab, die übrige durchgeseihte Flüßigkeit läßt beim Verdunsten Kochsalz und kohlensaures Mineralalkali zurück. Die Säuren äußern keinen besondern Einfluß, außer die Salzsäure, die einen Niederschlag von weißen Flecken macht, die bei hinlänglicher Säure gelblich werden, sich nicht im Wasser auflösen, und der an der Luft eingedickten Flüßigkeit ähneln. — Vrgl. Thränenfluß (650).

I. 1921. Venerisches Geschwür. *Ulcus venereum.*

Es ist entweder ursprünglich, primär — der wahre Schanker, der als unmittelbare Folge örtlicher Ansteckung an den Geschlechtstheilen, oder Brüsten, Lippen, u. a. nicht absondernden Orten erscheint; — oder nachfolgend, sekundär, symptomatisch, Wirkung eines schon im Körper verbreiteten Giftes, im Halse, am Gaumen, in der Nase, und an Theilen mit schwach bedeckten Knochen, z. B. am Schädel, am Schienbein, Schlüsselbein. Wirkt das venerische Gift sehr lange auf eine absondernde Oberfläche, so entstehn endlich auch Geschwüre. Wunden u. a. Geschwüre können sich in Schanker verwandeln.

Es ist anfangs klein, frißt aber meistens schnell um sich, so daß bisweilen eine gefährliche Blutung oder auch Knochenfraß erfolgt. Es ist verschieden nach Beschaffenheit des Ortes, der Körperkonstitution, des Ursprungs u. a. Umstände. Oft entsteht es aus einem Bläschen, zuweilen unter einem Schorf, oder aus einer wunden Stelle, oder einem Hautfleck, s. Impetigo vener. (2087). — Der Eiter ist meist weißlich, ins gelbliche oder grünliche fallend, zäh, schleimig, von der Konsistenz des Milchrahms; am Leinenzeug getrocknet glänzt er wie halbzerfloßnes Inselt und erhärtet mit gelblicher Farbe. Die Oberfläche hat ein speckiges Ansehn und ist mit einer weißen Materie bedeckt, die fest anhängt und sich nicht abwischen läßt; oft ist sie mit einer käsigen Materie bedeckt, der Geruch ist eigenthümlich, ekelhaft, aber nicht faulig. Der Schmerz ist, wenigstens beim sekundären Geschwür, meistens nicht sonderlich, fehlt oft ganz; doch leiden nicht selten die Knochen (s. Osteocopus 113). Es wächst kein wildes Fleisch empor, außer wenn der Knochen angefressen ist; doch findet man in der Scheide leicht blutende Schwämmchen, s. 1750. Die Ränder sind gleich anfangs meist dick, ungleich, eingeschnitten, hart, platt, blaß, glänzend, und mit ungewöhnlicher Röthe umgeben. Dabei entdeckt man, mehr oder weniger, theils vorhergegangne, theils gegenwärtige Spuren venerischer Ansteckung. Man bemerkt auch nicht selten sympathische Bubonen (1274). Dieß Geschwür heilt nie von selbst, sondern breitet sich immer weiter aus, erzeugt in der Nachbarschaft neue Geschwüre. Nur durch passende Anwendung des Quecksilbers kann es dauernd beschränkt und gehoben werden. S. Lustseuche (1670). Oft bleiben tiefe mit den Muskeln zusammenhängende Narben von gelbblauer Farbe zurück, indem das Geschwür blos durch Hautersatz, und von der Mitte aus heilt.

Der Schanker (Ulcus syphiliticum) entsteht bald nach örtlicher Ansteckung, oft mit Drüsenanschwellungen in der Nähe. Gewöhnlich zeigen sich zuerst, mit starkem Jucken, kleine Hirse ähnliche Flecken, die sich bald zu Bläschen mit einem rothen trocknen und erhabnen Kreise erheben, aufgehn, und entweder eine dünne scharfe wässrige, oder dickere gelbliche Feuchtigkeit geben. Die spezifische Entzündung schränkt sich auf den meistens verdickten, speckartigen und unreinen Grund dieser kleinen Geschwüre ein; eine stärkere oder schwächere Entzündung verbreitet sich um die gemeiniglich harten und schmerzhaften Ränder. Der Schanker hat gewöhnlich ein etwas eckiges Ansehn. An sehr zarthäutigen oder lockern schwammigen gefäßreichen Theilen, z. B. Eichel, Krone, Bändchen, Nymphen, Scheide, Kitzler, Brustwarzen, Lippen, erscheint er ohne Schorf, ist immer wenig oder gar nicht schmerzhaft, bei Gesunden wenig oder nur langsam um sich greifend, nicht sehr hartnäckig; der wenige Eiter ist zähe, gelblichgrün, läßt sich nie rein abwischen, sondern verliert sich in die speckartige Oberfläche des Geschwürs; die Ränder sind dem Umfange und Grade nach nicht sehr hart, gar nicht über die Oberfläche vorragend, immer eben, wenig oder gar nicht entzündet, die Entzündung verliert sich nicht unmerklich ins Gesunde, sondern ist scharf abgegränzt; es bleibt keine tiefe Narbe. Schanker an festhäutigen Theilen (Vorhaut, Penis, Skrotum, große Lefzen, Mittelfleisch, Mastdarm, äußre Fläche der Augenlieder) sind größer, gleich anfangs mit Schorfen bedeckt, die sich, wenn man sie entfernt, immer erneuern und vergrößern, viel schmerzhafter, schneller um sich greifend, schwerer heilbar; der Eiter meist dünner, die Umgebung beträchtlich hart, die Ränder erhaben, aufgeworfen, um so mehr, je größer, auch in verschiednem Grade entzündet; es bleibt eine vertiefte unvertilgbare Narbe. Schanker am übrigen Körper, an verletzten Stellen, sind äußerst schmerzhaft, schnell um sich greifend, die Ränder sehr aufgeworfen, die Oberfläche speckartig, die Heilung sehr schwer. — Dem symptomatischen venerischen Geschwür (U. venereum im engern Sinne) ging eine frühere Ansteckung oder anderweite Zufälle voraus. Zuerst zeigt sich gewöhnlich ein etwas purpurfarbner Ausschlag, nicht begränzt, sondern weit verbreitet, der sich bald in viele kleine rothe Pusteln mit scharfer dünner Feuchtigkeit erhebt, endlich zusammenläuft und ein Geschwür bildet. Es kann überall vorkommen, auch auf behaarten Theilen, an mehrern Stellen zugleich. Gewöhnlich ist es sehr wenig schmerzhaft, tief, ausgehöhlt, außer bei Knochenfraß; meistens rund und umgränzt. Die Materie, anfangs dünn, wird zähe schleimig. Nach übelbehandelten oder gestopften Trippern entstehn zuweilen, oft sehr spät, Geschwüre, die nach dessen Wiederherstellung heilen.

b. 1922. *Scherlievo* macht unter rauher Stimme und Dysphagie, nach leichter Entzündung, Aphthen und Geschwüre im Halse, von wo sie sich über den Gaumen, innre Wange und Lippen verbreiten, später auch die Nasen- und Gaumenknochen angreifen. Zuweilen entstehn Geschwüre mit klebriger Materie und dicker Kruste aus kleinen Hautknötchen und Juckgeschwürchen, oder aus schwammigen Auswüchsen und kleinen Erdbeerähnlichen Geschwülsten, mit Knochenfraß ɪc., s. 1673.

B. 1923. *Ulcus insons* Nichtvenerisches Geschwür (U. pseudosyphiliticum). Dergleichen Geschwüre, die oft tief fressen, sich zuweilen plötzlich verschlimmern oder verbessern, oder sich an einer Stelle verschlimmern, während sie an andern heilen, findet man häufig an den Geschlechtstheilen u. ihrer Nähe, an den Schenkeln u. Leisten, wo sie vielleicht um so verdächtiger sind, wenn der Beischlaf die Veranlassung ist. Eine Schärfe unter der Vorhaut oder in der Mutterscheide, Unreinlichkeit, große Enthaltsamkeit, eine scharfe Leukorrhöe oder Menstruation, eine zu enge Scheide, ein nicht venerischer Tripper, übertriebener Beischlaf bei großer Reitzbarkeit und Schwäche der Theile, ein flechtenartiger oder ein andrer Reitz kann sie hervorbringen. Manchmal findet man an der Eichel und Vorhaut große, rohe Stellen, die oft theilweise in kleine Geschwüre übergehn, besonders bei reitzbarer Haut und enger Vorhaut; beim Herpes praeputialis, der gern ehelose keusche Männer, oft mehrmals, befällt, entstehn an der innern Seite der Vorhaut nach Hitze und Kitzel, zuweilen mit Anschwellung 1—2 rothe erhabne runde, ½ Zoll breite Flecke, dann einige Wasserblasen, die nach wenig Tagen eitern und meist zusammenfließen, und dann, indem Fleck und Geschwulst verschwindet, in ein flaches, schleimiges Geschwür übergehn, das binnen 4—12 Tagen heilt, durch Quecksilber und Aetzmittel aber schlimmer wird. Verletzungen, Quetschungen, Zerreißungen beim ersten Beischlaf oder Nothzucht machen Wunden, welche eitern und auf der Stelle oft schwer von venerischen Geschwüren zu unterscheiden sind; gewöhnlich ist dabei die ganze Schaam entzündet und geschwollen, s. 1738 — Solche Geschwüre sind oft sehr empfindlich, weichen dem Quecksilber nicht, sind ganz ohne Spur von Venerie, und machen selten oder nie Bubonen. Sie haben oft ganz das speckige, schankerähnliche, Ansehn, aber keine kallösen Ränder, wenigstens nicht anfangs. Sie heilen nicht selten von selbst, oder bei einfacher Behandlung, und zwar von den Rändern aus, durch Ersatz von Fleischsubstanz. — Eben dies gilt auch von den Brüsten (1540) dem Munde (Tab. 30. z. B. 768. 775) und dem After (1570). — S. auch Koltunschanker (1934).

b. 1924. Goldadergeschwür *U. haemorrhoidale.* Es entsteht nach oder mit Hämorrhoidalzufällen, vorzüglich am After (s. Tab. 65) und an den Schaamtheilen, und verschlimmert sich nicht selten periodisch. Hieher gehören die Blutschwäre des Hodensacks und der Vorhaut, die krätzartigen (Serpigines ulcerosae) oder fistulösen Geschwüre beim männlichen Geschlecht, die Blutschwären und Geschwüre an der Schaam und Scheidenmündung beim weiblichen Geschlecht (vrgl. 1333).

β. 1925. Das Menstruatgeschwür (U. catameniale) entsteht bei stockender Reinigung (1091), gewöhnlich an den Füßen, und wird alle Monat schlimmer, schmerzhafter, entzündet, stinkend, ungewöhnlich feucht, auch wohl blutig. — Auch unterdrückte Lochien (1093) machen dergleichen Fußgeschwüre U. lochiale.

c. 1926. *U. mercuriale* Merkurialgeschwür. Es ist oft äußerst schmerzhaft, schnell wachsend, dünnjauchig oder mit einem käsigen Ueberzug bedeckt, zuweilen tief, sehr unrein, oft speckig, der Umkreis ungleich, die Ränder erhaben oder aufgeworfen, manchmal hart, der Saum roth. Man findet es häufig im Halse (s. 764), oder an und neben den Schaamtheilen. Zuweilen entsteht es aus Wunden, Narben, oder aus andern Geschwüren, die sich nun schnell vergrößern, schmerzhaft, jauchig, fressend werden, zuweilen bluten. Manchmal entstehn aus Beinhautgeschwülsten (202) schwachbedeckter Knochen nach Jahrelanger Entzündung Abszesse, oder unter flechtenartigen Schorfen im Gesicht und an behaarten Theilen flache Geschwüre mit unebner rother Oberfläche: aus beiden wächst oft ein speckartiger Schwamm hervor, der aber nichts Bösartiges hat, sondern sich in Eiter auflöst, worauf das Geschwür schnell heilt, um anderwärts wieder zu kommen. Es bleiben große rothe vertiefte Narben, die nie recht fest werden, sondern immer zart und empfindlich sind, und gern wieder aufbrechen. Die Knochen selbst werden nicht leicht angegriffen. Eisen hilft, Quecksilber schadet. — S. Merkurialkrankheit (1675).

II. 1927. Scharbockgeschwür.
Ulcus scorbuticum.

Man findet es am häufigsten in sumpfigen und feuchten Gegenden, vorzüglich an den untern Gliedmaßen, besonders am Schienbeine, sonst auch im Munde, den es oft ganz einnimmt (s. Aphtha scorbutica 763), oder an den Schaamtheilen und Gelenken. Anfangs zeigt sich eine blauliche, schmerzhafte, weiche Geschwulst, woraus ein unreines, schwammiges, dunkelblaues oder braunes leicht blutendes Geschwür entsteht. Bei skorbutischer Kachexie (s. 1669) verwandeln sich die leichtesten Wunden und Quetschungen in Geschwüre, zumal an den Füßen. Zuweilen entstehn sie, ohne sonstige Veranlassung, aus kleinen Blütchen, die gekratzt viel Blutwasser geben, und eine lebhafte, weit verbreitete Röthe veranlassen. Oft zeigt sich dabei Schmerz und Geschwulst in den benachbarten Lymphgefäßen und Drüsen.

Das Geschwür ist von unbestimmter Gestalt und großem Umfang, meistens aber nur oberflächlich. Es giebt eine stinkende, dünne, blutige Jauche, welche sich in Gestalt eines zusammengeronnenen unreinen Eiters oder angebacknen Blutes auf der Oberfläche verdickt, und nur mit Mühe abgewischt werden kann, und worunter die Substanz sehr faul, weich und schwammig ist; die Absondrung dieser Art von Schorfe ist eben so unnütz, als mühsam. Das ausfließende Blut ist schwarz, und gerinnt langsam oder gar nicht. Die Haut in der Nähe ist ödematös, schmerzhaft, dunkelroth und blau, mit kleinen weißen Pünktchen besäet, oder fleckig. Die Ränder sind schlaff, nicht kallös, wie angenagelt, unrein, braun, dunkelblau oder bleifarbig, leicht blutend, nicht selten ödematös. Gewöhnlich zeigen sich auf der Grundfläche schlaffe, schwammige Auswüchse, an Konsistenz und Farbe der gekochten Rindsleber ähnlich, welche schnell emporschießen und stark bluten, und sogleich wieder erscheinen, wenn man sie wegnimmt. Auch an den Rändern zeigt sich wildes Fleisch, welches sehr üppig emporschießt und bald wiederkommt, nur durch gebrannten Alaun einigermaßen zu dämpfen ist. Das Geschwür ist sehr langwierig und wird leicht brandig. Die Knochen aber werden nicht angegriffen, doch kommt bisweilen Zerbrechlichkeit oder Erweichung derselben hinzu; nur bei großer Bösartigkeit und fieberhaftem Zustande dringt das Geschwür bis in die unterliegenden Knochen, dann aber gewöhnlich mit den größten Schmerzen, Knochenauswuchs und innerem Beinfraß. Quecksilber verschlimmert. — Uebrigens zeigen sich mehr oder weniger deutliche Spuren von Skorbut; Engbrüstigkeit, Mundfäule, skorbutische Flecken und Gliederschmerzen, u. s. w.

III. 1928. Skrofelgeschwür.
Ulcus scrofulosum.

Ein schmutzig feuchtes, gemeiniglich welkes, bleiches, unempfindliches Geschwür, welches aus einer Skrofel (s. 173) entsteht. Mehrentheils bricht die Skrofelgeschwulst an mehrern Orten zugleich auf, und das Geschwür verbreitet sich unregelmäßig nach verschiedenen Richtungen. Sollte auch der Eiter anfänglich ein gutes Ansehn haben, so findet man doch bald, daß es mehr eine schleimige, klebrige, rotzige, röthliche oder weiße und der geronnenen Milch oder dem Quarke ähnliche Materie ist, die sich nachher in eine dünne, scharfe, wässerige Jauche verwandelt. Die Ränder sind glatt, schlaff, blaß, oft sehr aufgedunsen, bisweilen flach und schmerzhaft; manchmal sind sie sehr roth, und ziehn sich einwärts, wobei sich die Geschwüre nicht schließen, sondern gleichsam fistulös werden. Zuweilen zeigen sich Kallositäten, oder schwammige feste Theile. Diese Geschwüre sind sehr hartnäckig; sie heilen oft, besonders im Sommer, von selbst zu, indeß immer neue Geschwülste an andern Theilen entstehn, welche im nächsten Frühjahr, wo nicht früher, ebenfalls aufbrechen. Sie greifen um sich, verschonen selbst die Knochen und Gelenke nicht, verursachen Beinfraß, Knochenauswüchse und Gelenksteifigkeit, und werden endlich sehr bösartig. Die Narben, welche zurückbleiben sind glatt und blaß, aber allezeit sehr ungestalt. Zuweilen entsteht eine einfache, immer wachsende, nicht rothe Anschwellung der drüsigen Substanz oder der nahgelegenen Theile, indem sich Lymphe in ihre Zwischenräume ergießt: das entstehende Geschwür bleibt klein, mit einer halbdurchsichtigen Kruste bedeckt, die sich sehr langsam absondert. — Dabei findet man deutliche Spuren der Skrofelkrankheit (1667), bei welcher auch gern die Ohren näßen und eitern.

b. 1929. Das rhachitische Geschwür *U. rhachiticum* ist mit Geschwulst und Anfressung der Gelenkknochen verbunden. S. Arthrocace (220).

B. 1930. Das lymphatische Geschwür *Ulcus lymphaticum* ergießt anfangs eine eiterähnliche, geruchlose Lymphe (s. Materia puriformis 1901), die aber bald ausartet und ein jauchiges, fistulöses Geschwür bildet, welches zuweilen mit der Auszehrung endet. Fast immer gieng eine Geschwulst vorher. Ein solches Geschwür entsteht beim Ausbruch der Lymphgeschwulst (176), deren Größe sich dabei vermindert. Etwas Aehnliches geschieht auch bei dem Gliedschwamm (223). Vrgl. Tumor puriformis (129), Gicht- und rheumatisches Geschwür (1935).

C. 1931. Das Milchgeschwür *Ulcus lacteum* giebt eine milchähnliche, wäßrige und weiße, oder dichtere, eiterartige, gelbe, bräunliche, milde oder scharfe Flüssigkeit. Dieß ist der Fall bei der Milchgeschwulst (178), wenn sie nach außen aufbricht. Hieher gehören auch die Zahngeschwüre der Kindbetterinnen (685). — S. Milch (1905).

IV. 1932. Bauchgeschwür.
Ulcus abdominale.

Die Ursache liegt im Unterleibe, entweder in galligen, atrabilarischen und andern Reitzen (U. gastricum), die sich durch die bekannten Zeichen (1840) verrathen, s. z. B. Aphtha spuria (775). Oder es liegen Infarkten und andre Leiden der Eingeweide zum Grunde (Ulcus physconiosum), besonders Krankheiten der Leber, Milz, Gebärmutter und Nieren. Die Geschwüre sitzen gern zwischen Wade und Knöchel, und sind meistens sehr hartnäckig, habituell (1909) und bösartig. Sind sie beträchtlich und die Jauchung anhaltend, so sticht das Leiden jener Eingeweide wenig oder oft gar nicht hervor; wird aber der Ausfluß vermindert oder ganz gehemmt, so fängt früher oder später die primäre Ursache wieder an sich zu äußern. Außerdem findet man die Merkmale des allgemeinen Geschwürs (1909). So entsteht bei Physconia oder Phthisis hepatica (1202. 924) an der rechten Wade eine kleine harte, fest- und tiefliegende mehr oder weniger schmerzhafte, farblose Geschwulst, welche die Bewegung behindert, nach und nach größer wird, aber immer hart bleibt; endlich bemerkt man in der Tiefe eine Schwappung und der Knochen ist dann gemeiniglich schon angefressen; die Jauche ist öfters gelb, scharf, bitter. Eben so zeigen sich oft bei Milzkrankheiten (1205) Geschwüre an dem linken Fuße; kronische Fußgeschwüre sind häufig in sumpfigen Gegenden, wo große Milzen und hartnäkkige Wechselfieber endemisch sind. Hieher gehört zum Theil auch das Harn- (1948) und Menstrual- (1925) Geschwür.

V. 1933. Krebsgeschwür. *Ulcus cancrosum.*

Cancer apertus, genuinus. Noli me tangere. Lupus. Offener Krebs.

Dieses fast unheilbare Geschwür entsteht nur aus einem Krebsknoten (s. 172). Wenn es zum Aufbruch geht, so ändert sich die Gestalt desselben schnell. Alle Zufälle nehmen zu, besonders wenn das Monatliche ins Stocken geräth; die Geschwulst bekommt ein ungleiches Ansehn, der Mittelpunkt scheint sich zu erheben; aber es zeigt sich weder Schwappung, noch sehr heftiger Schmerz, weder Fieber noch Entzündung: doch macht sich bisweilen eine heftige innere Hitze bemerklich; der Puls wird hart, gespannt, schwach und desto kleiner, je mehr der Schmerz sich zeigt. Das Oberhäutchen löst sich ab und läßt eine scharfe dünne, sehr stinkende Jauche, wie aus einem Siebe, durchsiepern, welche die Schmerzen vermehrt und alles rundum wegfrißt, zuweilen wilde, warzige Auswüchse verursacht, oder auch tief unter sich frißt, den leidenden Theil ganz entsetzlich entstellt, und schwielige hohe Ränder bewirkt.

Das Krebsgeschwür, welches nun, oft mit merklicher Vergrößerung des Knotens, hieraus entsteht, hat anfangs ein runzliges höckeriges Ansehn; die Oberfläche bildet eine dunkelrothe, ausgeartete, ungleich hohe, weiche, gleichsam zusammengeflossene, dem Fleisch ähnliche Substanz, die über den Rand hervorragt. Der Boden ist, so wie die Umgebungen, hart und skirrhös, mit warzigen leicht blutenden Fleischgewächsen besetzt. Die Jauche ist dünn, äußerst scharf und um sich fressend, oft heftig stinkend, blutig, schwarz, grün und überhaupt mehrfarbig; ihr Ansehn und Geruch hat etwas Eigenthümliches. Die Ränder sind zuweilen schwammig, gemeiniglich aber fest und steinhart, schwielig, ungleich, blaß, aschgrau, blau, schwarz, grün, oder bunt, sehr schmerzhaft, dabei verschiedentlich auf-, rück-, zuweilen auch einwärts zurückgeschlagen, oder gleichsam wie ein Bergrücken erhöht. Der Umfang ist roth, entzündet und schmerzhaft, varikös, manchmal auch ödematös oder emphysematisch angelaufen. Dabei die beständige Empfindung eines brennenden, oder stechenden, oft äußerst heftigen Schmerzes, oder ein unerträgliches Jucken, welches alle Ruhe, Eßlust und Verdauung stört, und die Lebenskraft schnell verzehrt. Oft schwellen und schmerzen die lymphatischen Gefäße und Drüsen in der Nähe. Das Geschwür frißt unaufhaltsam weiter; Quecksilber verschlimmert. Tiefe und Umfang vermehren sich durch auf einander folgende Abblätterungen der angegriffenen Theile, und der aus solchen entstandenen Borken. Es zeigen sich herumschweifende, scharfe, reißende, zuweilen nachlassende oder aussetzende Gliederschmerzen (Rheumatismus cancrosus, s. Rheumatismus spurius 110), die vielleicht schon vor dem Aufbruch da waren und itzt zunehmen. Diese Gliederschmerzen, wenn sie nach dem Aufbruch oder nach der Operation des Krebses fortdauern, in Verbindung mit einem beträchtlichen und hartnäckigen Augentriefen, verschiednen angeschwollenen Drüsen, mehreren krebsigen Geschwüren u. s. w., beweisen, daß das Krebsgift ins Blut übergegangen sey. Zuletzt erfolgt der Tod unter Blutstürzen, Ohnmachten, Bauchflüssen, Zehrfieber u. drgl.

B. 1934. Krebsartig *Ulcus carcinodes* (Cacoëthes, Chironium, Telephium) nennt man ein Geschwür, wenn es mit heftigem Schmerz und Gestank, mit Kallositäten verbunden ist, dabei sehr schlecht aussieht und viel um sich frißt, überhaupt sehr bösartig und hartnäckig ist. Vrgl. U. phagadaenicum, putridum, cariosum, sphacelosum, s. 1909 u. 1913. Aber ein solches Geschwür entstand nicht aus einem ächten Skirrhus, beschränkt sich nicht auf die Drüsen. Das einfache Geschwür, dem gewöhnlich Kongestion, Entzündung und Schwappung vorhergeht, verdirbt und verzehrt die umliegenden Theile, mehr durch auf einanderfolgende Vereitrungen, und nimmt bei zweckmäßiger Behandlung meistens bald einen gutartigen Karakter an. — Krebsartige Geschwüre entstehn von allgemeinen oder örtlichen Ursachen, und sind ohngeachtet des Umsichgreifens, des Schmerzes und der Bösartigkeit doch selten mit merklichem Fieber verbunden. Einige sind schwammig und entstehn an verschiednen Theilen, mit schwärzlichen, dunkelrothen Flecken, aus harten Punkten oder Krampfadern, aus braunrothen schwarzen Warzen oder der mit höckerigen schwammigen Auswüchsen bedeckten Lederhaut u. a. kleinen Erhabenheiten, oder aus Verletzungen; die Auswüchse werden zuweilen schnell sehr groß, bald weich und schwammig, bald knorpelartig, traubenförmig u. m. Andre sind flächer, anfangs Flechten ähnlich, mit dickem trocknen Schorfe, der sich oft erneuert; nachher greift das Geschwür weiter, giebt viel scharfe stinkende Jauche, blutet leicht, mit stechenden Schmerzen, Härte des zunächst liegenden Fleisches, und unbezwingbarer Hartnäckigkeit; es befällt gern nervige Theile, Brustwarzen, Unterlippe, Nase, Augen, Schaamtheile (s. z. B. Schornsteinfegerkrebs 1299). Das schwammige phagadänische Geschwür hat anfangs eine kleine schmerzlose Warze, die aber bald, besonders nach mechanischen Reitzungen, schmerzhaft, größer und konisch wird; die Epidermis platzt, es tritt eine schwammige, hell- oder dunkelrothe Masse hervor, wobei eine wäßrige scharfe Jauche abgesondert wird; der Schwamm wächst, die Ränder werden dick, kallös, doch gewöhnlich nicht umgeworfen, aber brennend heiß, sehr schmerzhaft, blässer als der Schwamm, und verwandeln sich endlich auch in Schwamm, indem sie sich mit neuen Rändern umgeben; der Schwamm wird ungleich, die Jauche äußerst fressend; es zeigen sich varikose Venen in der Umgebung, lymphatische Stränge und Anschwellungen der nahen Drüsen u. s. w. So entstehn z. B. an der Lippe aus Warzen oder härtlichen kleinen Knoten stinkende Geschwüre, welche schwammige, wuchernde Auswüchse mit blutiger, scharfer Jauche zeigen, oder fressend, oberflächlich, schmutzig sind, mit harten umgeschlagnen Rändern, Brennen und Stechen, s. 505. — Der Koltunschanker (U. trichomaticum), den die unterbrochne Krise beim Weichselzopf (s. 2119) erzeugt, ist krebsartig. Er entsteht meist zuerst am harten Gaumen (nie im Rachen oder an den Genitalien), an der Nase, und dann überall, wo Knochen seicht liegen; er ist flacher, breiter, schneller um sich fressend, als venerische Schanker. Leicht und schnell, ohne vorherige Knochenauswüchse, entsteht Karies, doch selten in den Gelenken.

VI. 1935. Flußgeschwür. *Ulcus oedmatosum.*

Es steht mit der Gicht oder einem Rheumatismus in ursächlicher Verbindung: eine dieser Krankheiten ging entweder vorher, oder ist noch gegenwärtig, zuweilen aber zeigt sich davon weder vorher, noch gleichzeitig eine deutliche Spur. Bisweilen wechseln sie mit dem Geschwür ab, oder kommen erst zum Ausbruch, nachdem letzteres geheilt ist. Dieß Geschwür kommt häufig an den untern Extremitäten vor, und ist oft äußerst hartnäckig, ohne sonst aufzufindende Ursache. Es läßt sich bei warmer trockner Witterung zur Heilung an, verschwindet im Sommer auch wohl ganz: bei kalter feuchter Witterung verschlimmert es sich, bricht im Herbst oder im Winter wieder auf. Die Jauche ist oft so scharf, daß die Leinwand und silberne Sonde davon schwarz wird.

a. 1936. *U. arthriticum* Gichtgeschwür. Es entsteht entweder aus arthritischen Knoten, oder es ist ein Fleischgeschwür. S. Gicht (108). Es befällt gemeiniglich die Gelenke, oft mit sehr heftigen Schmerzen, welche periodisch mit dem Paroxysmen zunehmen. Oft bemerkt man dabei allerlei Beschwerden von schwacher Verdauung, oder kurze fliegende Schmerzen in diesem oder jenem Theile, die nicht für gichtisch gehalten werden, weil sie nur dann und wann entstehn und sehr geschwind vorübergehn. Die Jauche ist reichlich, wäßrig, stinkend, und enthält zuweilen etwas Kalkartiges. Die Oberfläche ist graubraun, schwammig, und blutet leicht. Wenn sich Gichtknoten (2·9) entzünden und bersten, so ergießen sie eine zähe, Eiweißähnliche, salzigschmeckende Feuchtigkeit, bisweilen mit festen Stückchen untermischt, die weiß, wie Kreide, zerreiblich, leicht sind, auf dem Wasser schwimmen, und nur erst sinken, wenn sie von ihm durchzogen sind; die hieraus entstehenden Geschwüre geben einen starken, höchst unangenehmen Geruch, und fressen zuweilen um sich und unter sich.

b. 1937. *U. rheumaticum* Rheumatisches Geschwür. Es ist gewöhnlich Begleiter oder Folge eines hitzigen, herumschweifenden oder fixen Rheumatismus (100); bisweilen entsteht es plötzlich. Es ist speckig, mit einem bleichen Rande umgeben, und schwitzt eine seröse oder gallertartige Feuchtigkeit aus. Vrgl. Tumor rheumaticus (100).

VII. 1938. Hautgeschwür. *Ulcus exanthematicum.*

Eine Hautkrankheit ging entweder vorher, oder ist noch vorhanden. Dergleichen, oft sehr langwierige, Geschwüre bleiben oft als Nachkrankheiten der Pocken, Masern, des Scharlachs, nach unvollkommner, oder unterbrochner Entscheidung zurück, und sind als solche leicht zu erkennen. Oft kommt Knochenfraß hinzu. — Vorzüglich aber gehören die kronischen Ausschläge hieher. So entstehn von unterdrücktem Milchschorf und Grindkopf oder Friesel Geschwüre, desgleichen vor Ausbruch des Weichselzopfs an den Nägeln. Folgende verdienen eine besondre Beschreibung.

a. 1939. *U. erysipelatosum* Rothlaufgeschwür (Erysipelas exulceratum, geschwürige Rose). Die ächte, unvermischte, oberflächliche Rose bewirkt selten Eiterung, höchstens eine flache Verschwärung der Haut. Außerdem entstehn oft hartnäckige, tieffressende, fistulöse, zuweilen auch kariöse oder brandige Geschwüre, welche viel Substanz wegnehmen und verunstaltende Narben zurücklassen. Der Eiter ist immer etwas jauchig, dünn, scharf, oft auch stinkend; er verbreitet sich unter der Haut (s. Oedema ulcerosum 253) und kommt aus mehrern Löchern hervor. Zuweilen ging eine Blatterrose vorher. S. Rothlauf (105).

β. Vrgl. Intertrigo maligna (2021).

γ. 1940. Das Frostgeschwür U. perniosum entsteht aus einer Frostbeule, oft nach Vorhergehung von Bläschen und Wundseyn, giebt einen dünnen etwas stinkenden Eiter, wird bisweilen brandig, oder nimmt den Karakter einer im Körper befindlichen, venerischen, skorbutischen oder andern Schärfe an. S. Pernio (128).

b. 1941. *U. scabiosum* Krätzgeschwür (Helcosis psorica). Es entsteht gern an den Beinen, zumal bei Leuten, die stehend, oder sitzend mit hängenden Füßen, an feuchten Orten arbeiten, nach langwieriger, nun vielleicht verschwundner Krätze. Anfangs einzelne große, stark entzündete, schmerzhafte, aber wenig auf ihrer Spitze eiternde Pusteln mit etwas Oedem. Daraus entstehn allmählig oberflächliche Geschwüre mit harten, gewöhnlich sehr dicken, schorfigen Rändern und bläulichem, braunen, wenig entzündeten Umfang; die sich ergießende Feuchtigkeit ist fett, schleimig, und hat den der Krätze eigenthümlichen Geruch. Um sie herum entstehn juckende, tief in der Haut sitzende Krätzpusteln mit viel wäßrigem Eiter; diese brechen auf, bilden Geschwürchen, die sich vergrößern und allmählig mit dem Hauptgeschwür vereinigen. Letztres wird zuweilen größer als die Hand. Oft zeigt sich eine rosenartige Geschwulst. Nach der Heilung, die vorzüglich den inneren und äußern Gebrauch des Schwefels erfordert, bleibt sehr lange ein dunkelröther, fast brauner Fleck. Manchmal sind es Schrunden. S. Krätze (1986).

c. 1942. *U. serpiginosum* Flechtengeschwür (U. herpeticum, Herpes exulceratus). Es ist mit heftigem Brennen und Jucken, mit Pusteln und dicken Schuppen, mit rosenartiger Entzündung und Geschwulst verbunden; die Jauche ist sehr scharf und fressend, und hat den eigenthümlichen Flechtengeruch. Die einfache Flechte frißt nur in der Breite um sich, ohne die unter der Haut liegenden Theile zu verletzen; die Jauche ist dünn. Aber die fressende Flechte, die oft im Gesicht vorkommt, ist wirklich phagadänisch und korrosivisch: sie greift schnell um sich, geht sehr tief und verwandelt oft ganze Theile in Eiter mit heftigem Gestank und Fäulniß, oder macht sie wenigstens völlig roh: sie giebt einen sehr zähen häßlichen Schleim und feuchte schmutzige Krusten, die in kleiigter Gestalt abfallen, oder beim Reiben in Staub zerfallen: sie ist sehr hartnäckig, doch weicht sie nicht selten dem Quecksilber und Arsenik; es bleiben üble Narben und Geschwülste.

d. 1943. *U. leprosum* Aussatzgeschwür. Man sieht es häufig an den Geschlechtstheilen, auch im Gesicht, und überall. Gewöhnlich ist die Haut auf einer großen Strecke oder am ganzen Körper unrein und leidend, indem sich überall Spuren des Aussatzes zeigen, s. 1678. Das Geschwür verzehrt alles um sich; es ist entweder oberflächlich kreisförmig, oder es frißt tief, oft bis in die Knochen, so daß zuweilen ganze Glieder abfaulen; es zeigen sich tiefe, kallöse Risse, welche eine blutende, aashafte Jauche geben. Es ist hartnäckig, nicht selten mit dem Aussatzgeruch verbunden, von einem dicken braunen Schorf bedeckt, der sich in großen Schuppen abschält. — Bei der Elephantiasis entsteht das Geschwür, welches mehr in die Breite, als in die Tiefe frißt, aus röthlichbraunen, hirseähnlichen, kaum empfindlichen Pusteln und hat anfangs gelbe knotige Krusten. Die Oberfläche bekommt ein schwammiges oder körniges, himbeerähnliches Ansehn, die Umgebung ist verdickt, knollig, roth glänzend. Es ist wenig oder gar nicht empfindlich, und verbreitet sich nur langsam. Auf einer Schleimabsondernden Fläche, z. B. im Rachen (Aphtha leprosa s. 766), sieht es dem venerischen Geschwür (1921) übrigens völlig ähnlich. S. Elephantiasis (240). — Bei dem ägyptischen Aussatz entstehn die Geschwüre aus kleinen, bläulichen, mehr oder weniger ausgebreiteten und an der Spitze runzligen Pusteln, besonders im Gesicht, an den Extremitäten, dem Hintern und Kniegelenk; sie trocknen, bilden schwärzliche Borken, unter denen eine seröse, gelbliche, stinkende Feuchtigkeit sich zeigt, aber ohne Jucken. Bei Zunahme des Uebels werden die kleinen, unter den Borken befindlichen Geschwüre spekkig, breiten sich aus, greifen auch öfters die Gelenkbänder an, bewirken Knochenfraß und Verlust des Gliedes; endlich ein Zehrfieber und der Tod. S. 2072. — Quecksilber verschlimmert oder hilft doch nie allein.

β. Vrgl. Erdbeerpocken (2085).

e. 1944. Das Radeseuchengeschwür entsteht, schneller oder langsamer, aus bleifarbigen, dunkelrothen, Erbsgroßen, nicht erhabenen Knoten in der Haut der Extremitäten. Außerdem kommt es auch anderwärts vor, doch selten und nie für sich an den Geschlechtstheilen und im Gesicht, auch verschont es die behaarten Theile, Gelenke, Augäpfel und Augenlieder. Sehr selten leiden mehrere Theile gleichzeitig, vielleicht aber abwechselnd dieser oder jener Theil. Es ist bleifarben oder roth, gewöhnlich rund oder oval, mit unebener Oberfläche. Es eitert leicht, ohne Blutjauche, ohne Schwammauswüchse und speckiges Ansehn, und blutet nicht leicht. Anfangs erregt es wenig oder gar keinen Schmerz und ist ohne üblen Geruch. Späterhin bekommt es ein häßliches, unreines Ansehn, wird dünnjauchig, schmerzhaft, zuletzt auch wohl übelriechend. Die Ränder sind gleichsam zernagt, etwas kallös, hart, entzündet, der Umfang wird oft raudig, schuppig, varikös, doch behält die Haut freie Zwischenräume. Es ist mit einem harten, angenagten, nicht dicken Schorfe bedeckt. Es frißt sehr langsam in die Breite weit um sich, höhlet sich oft auch tief aus, manchmal bis auf den Knochen, und wird zuletzt unglaublich groß und breit, erregt oft ein Schleichfieber und den Tod. Es ist hartnäckig, doch heilt es leicht durch Quecksilber, im Sommer oft von selbst, bricht aber dann im Herbste wieder auf. Die Narbe ist weiß, glänzend, uneben, vertieft, und bleibt lebenslänglich. — So verhalten sich vorzüglich die Geschwüre an den Gliedmaßen. Aber auch im Halse entstehn, nach Dysphagie, Geschwulst, Röthe, Schmerz im Munde (vrgl. Stomacace 766) dergleichen Geschwüre, anfangs oberflächlich, roth umrändert, blutig aussehend, hie und da mit einem weißen eiterartigen Schleim bedeckt; sie zerstören meistens allmählig Zäpfchen, Mandeln, Gaumsegel, selbst die Knochen, und verschwinden zuweilen schnell von selbst; manchmal ergreifen sie statt des Rachens die innere Wange und Lippe, selten und nur bei Säuglingen die Zunge durch Ansteckung beim Saugen. Oder ähnliche Geschwüre sitzen in der Nase, oder um den After. — S. Radeseuche (1679).

f. 1945. Bei der krimmischen Krankheit zeigen sich harte Beulen, die endlich aufbrechen und in heftig fressende Geschwüre übergehn, die mit dicken, braunen Schorfen bedeckt sind, zu gewissen Zeiten abtrocknen, wieder aufbrechen, und alles um sich her zerstören, aber die Handflächen und Fußsohlen, die Achselhöhlen, das Gesäß, die Kniekehle und den behaarten Kopf verschonen. — S. Lepra taurica (1681).

g. 1946. Beim rothen Aussatz sieht man über den ganzen Körper häßliche, stinkende, schmutzige, rothe, schwammige Geschwüre, die aus Juckgeschwürchen entstehn, mit Knochenkrankheiten ꝛc. S. (1680).

VIII. 1947. Wassersuchtgeschwür. *Ulcus hydropicum.*

Elcosis hydropum.

Bei Wassergeschwülsten entstehn zuweilen nach Hitzblätterchen, die viel wäßrige Feuchtigkeit enthalten, sonst auch aus Vesikatorien oder Einschnitten, flache, dünnjauchige, hartnäckige, bei Altersschwäche und Kachexie leicht brandig werdende Geschwüre, die sich bei Haut- und Bauchwassersucht und Oedem gern an den Schienbeinen zeigen. Die Haut im Umfange hat breite, braune oder blaue Flecke und Streifen.

Etwas Aehnliches geschieht manchmal bei dem höchsten Grade der Windsucht.

B. 1948. Das Harngeschwür *Ulcus urinosum*, Folge von Krankheiten der Harn-Werkzeuge und von gehinderter Ab- und Aussondrung des Harns, entsteht am häufigsten bei Kindern und Alten, bei letztern fast immer an den Füßen, welche zugleich angeschwollen sind. Es verräth sich oft deutlich durch den Harngeruch der gewöhnlich scharfen, wäßrigen Jauche. Vrgl. Ischuria notha (1120), Anasarca urinosa (235), Harngeschwulst (1428) und Harnfistel (1431).

(A. Fieberblatter *Ecthyma febrile.*) I. 1949. Kinderpocken. *Variolae.*

Eine epidemische, ansteckende, impfbare Kinderkrankheit, gewöhnlich mit deutlichem Fieber (s. Ausschlagsfieber 87), die in zahlreichen über den ganzen Körper verbreiteten Blattern besteht, und binnen 14 Tagen endet. Die Eiterpusteln, kleine Abszesse, mit wirklicher Eiterung oder Neigung dazu, die ohne Nachtheil aufgestochen werden können, verwandeln sich nach der Eiterung in Schorfe oder Schuppen, und hinterlassen mehrentheils Narben, zuweilen auch Geschwüre (s. 1938).

a. 1950. Wahre Pocken. *Variolae verae.*

Euphlogia. Chaspe. Kinderblattern, Urschlechten.

Sie befallen in der Regel jeden Menschen, und zwar nur einmal im Leben. Ansehn und Verlauf richtet sich besonders nach dem begleitenden Fieber. — Die gutartigen (einfachen, regulären, sthenischen) Pocken halten einen sehr ordentlichen bestimmten Verlauf in 4 Zeiträumen, deren jeder 3—4 Tage dauert. (1) Zuerst zeigt sich ein einfaches Reitzfieber mit allerlei schmerzhaften Zufällen, vorzüglich Achselhöhlen- und Gliederschmerz (s. 114), wobei Athem, Harn und Ausdünstung besonders unter den Achseln, einen eignen ekelhaften, säuerlich schleimigen Geruch hat (wie nach schimmlichem Brode oder faulendem, in Essig gelegenen Fleische). (2) Am 4. Tage geschieht der Ausbruch, oft unter Hals- und Augenschmerz, Stuhl- und Harnbeschwerden; manchmal thränen die Augen, oft nur das linke, aber ohne große Hitze. Einzeln, nicht haufenweis, nicht gleichzeitig, meist zuerst und zahlreich im Gesicht und an den obern Theilen, nach 24 u. m. Stunden auch an den Füßen, zeigen sich kleine runde hellrothe Flecke oder breite Stippen, die bald in der Mitte einen etwas hellern Punkt mit einer kleinen Vertiefung erhalten, und eine härtliche Erhabenheit etwas tief in der Haut fühlen lassen. Nach einigen Stunden wird der Punkt mit dem Grübchen in der Mitte eines hellrothen, etwas geschwollenen Umkreises deutlicher, und erhebt sich allmählig in harte Knötchen, die sich bald vergrößern, an der Spitze blaß und mit Lymphe gefüllt werden, indeß sich der rothe Umkreis etwas mehr ausbreitet. Binnen 3 Tagen ist alle Eruption beendet. Das Fieber hört auf (3) Zwischen dem 6 u. 8 Tage der Krankheit verlieren die stark entzündeten Knötchen ihr Grübchen, werden höher, spitzer, breiter, weißer, und füllen sich allmählig mit, anfangs dünnem wäßrigen, zuletzt dickem, gelben, wahren Eiter. Die gelblichen Blattern stehn entweder einzeln, mit (rothlaufartiger, oberflächlicher, in frischer Luft sehr lebhafter, heller) Röthe und Spannung in den Zwischenräumen, und sind dann erhaben, ohne Grube, rund, wie Perlen, in der Größe eines Nadelkopfs, bis zu der einer großen Erbse; oder laufen zusammen, nicht selten mit viel Geschwulst (s. 253), oder Speichelfluß (Ptyalismus var.), auch wohl mit starkem Eiterungsfieber (Febr. var. secundaria, s. 1691), das bei irgend bedeutender Zahl der Pocken nie ausbleibt, und bei dessen Eintritt erst das vorher nicht gedunsene Gesicht aufschwillt. Obgleich nicht alle von gleicher Größe, heben und füllen sich doch alle ohne Ausnahme, selbst die im Munde, Handtellern und Fußsohlen. Immer verwandelt sich jede Pocke gänzlich und durchaus in eine Eiterpustel, ohne einen harten und erhöhten Grund übrig zu lassen, und verharrt in diesem Zustande 3 Tage. Eine vollkommne Pustel ist härtlich, elastisch, oval (mit der Hautfläche nach innen einen sehr spitzen Winkel bildend); ihr Boden erhebt sich oft sehr merklich, und diese Konvexität bleibt oft lange nach Abfall des Schorfes zurück. Sie platzt oft auf, auch aus kleinen Oeffnungen fließt der Eiter schnell heraus; sie giebt verhältnißmäßig viel Eiter; nach einiger Zeit füllt sie sich wieder. (4) Um den 10. Tag werden die Blattern dunkler, in derselben Ordnung, wie sie entstanden, so daß sie im Gesicht vielleicht schon völlig trocknen, während sie an den Füßen erst reifen: sie platzen und ergießen eine zähe honigartige Feuchtigkeit. Die daraus entstandne feste, mäßig dicke, meist ovale, gelbliche Kruste, die spät abfällt, und sich selten erneuert, hinterläßt immer rothe und bläuliche, oft mehrere Monate bleibende Flecke, gewöhnlich auch sehr zahlreiche Narben (s. 2104). — Manchmal sieht man vor oder bei dem ersten Ausbruch eine oder mehrere große, schnell mit Eiter gefüllte Pusteln (Mutterpocken) irgendwo, oder Eiterbeulen unter den Achseln. Jucken ist gar nicht da, außer bei der Abtrocknung.

Die bösartigen (komplizirten, irregulären, anomalen, hypersthenischen oder asthenischen) Pocken sind mit einem Entzündungs-, Schnupfen-, Darm-, Nerven- oder Faulfieber, heftigen Zufällen, oder andern Ausschlägen verbunden. Manchmal erscheinen sie wie Friesel, Flechten, Masern, Rose oder drgl. Sie brechen unordentlich aus, truppweise, plötzlich, zu zeitig, oder zu spät, zuerst an den Gliedmaßen, mit sehr kleinen Flecken, von hoher, bläulicher oder matter Röthe, ohne Nachlaß des Fiebers, verschwinden wieder, bleiben klein, unregelmäßig, platt, eingedrückt, grubig, oder zugespitzt, ohne rothen Hof, ohne wahre Eiterung, leer, hülsig, häutig, große Blasen mit Luft oder einer hellen, gelben, molkigen Feuchtigkeit gefüllt, oder trocken, warzig, hart, skirrhös, oder mit einem breiten harten fleischartigen Wulst umgeben und in der Mitte tief eingedrückt; sie sind bleich, braun, hoch-, purpur-, dunkelroth, violet, bleifarbig, schwarz, mit Brandblasen, Petechen oder Blutschwären untermischt, (V. miliares, herpeticae, depressae, acuminatae, vacuae, siliquosae, vesiculosae, bullosae, emphysematicae, serosae, lymphaticae, crystallinae, verrucosae, umbilicosae, albae, canae, plumbeae, sanguineae, nigrae). Sie platzen zeitig und ergießen eine scharfe, stinkende Jauche. Bisweilen bilden sich unter den Krusten eiternde Blattern; oder statt der Krusten nur leichte Schuppen, die sich mehrmals erneuern. Manchmal bedeckt die ganze Haut ein schmutzig weißgrauer Guß, in welchem man nichts unterscheidet als große dunkle Vertiefungen und weißliche Erhebungen, und der bei der Trocknung eine schwarzbraune Larve vorstellt, welche einen ekelhaft klebrigen Firniß mit dem unerträglichsten Geruch fauler Heringe ausschwitzt. — Sey die Gestalt noch so abweichend, der allgemeine Karakter der Pocken bleibt doch: die Epidemie, nebst der Gewißheit, die wahren Pocken noch nicht gehabt zu haben, erleichtert die Diagnose; auch findet man wohl hie und da noch Pocken von besserm Ansehn, so wie auch mehrere Arten der unregelmäßigen Pocken zugleich vorhanden seyn können. — Oft bleiben schlimme Nachwehen, Krankheiten der Augen, Knochen, Lungen, Haut, Drüsen u. m.

β. Vrgl. Rubeola, Framboesia und Lues venerea aequatorum.

b. 1951. Falsche Pocken. *Variolae spuriae.*

Varicellae. Pemphigus variolodes. Variolae nothae, illegitimae, volaticae, pusillae. Wilde Pocken.

Sie befallen nicht jeden Menschen, oft aber dasselbe Subjekt mehrmals, obgleich dann vielleicht nur in andrer Gestalt. Sie grassiren häufig vor, mit, oder nach den wahren Pocken, ohne ihren Karakter zu tragen, ohne von ihrem Kontagium (unmittelbar) abzuhängen; ohne gegen sie zu sichern. Sie treffen oft auch die, welche die wahren Pocken schon hatten und deren Narben (2104) an sich tragen. Ihr Verlauf ist unregelmäßig, sehr schnell, gelind, gefahrlos; nur bei Reitzbarkeit und Komplikation zuweilen heftig. Sie dauern gewöhnlich etwan 3—7 Tage; doch kommen leicht neue Pocken nach, deren jede für sich verläuft. Ohne Ordnung, meist zuerst am Rücken oder den Extremitäten oder gleich anfangs an allen Theilen des Körpers zugleich, selten viel im Gesicht, brechen sie gewöhnlich mit einem gelinden eintägigen, öfters ganz ohne Fieber, bald nach der Ansteckung, binnen 24 Stunden aus, füllen sich nach 36 Stunden und vertrocknen nach 2 — 3 Tagen, setzen schnell eine dünne, meist runde Kruste, die bald abgeht, und häufig, doch nie zahlreiche Narben (s. 2102), oft auch kleine, bald vergehende rothe Flecke hinterläßt, bisweilen auch lange sitzt und unter sich ein kleines Geschwür bildet. — Nach dem 3. Tage der Eruption kommen noch hie und da neue Pocken, man sieht oft entstehende, völlig ausgebildete und abtrocknende beisammen. Sie jucken sehr, und haben einen eigenthümlichen, nicht zu beschreibenden, von dem der achten ganz abweichenden Geruch. Gewöhnlich sind sie klein und zerstreut, manchmal doch so groß und größer als Erbsen, zuweilen sehr zahlreich, an Gesicht und Händen (auch am behaarten Theile des Kopfes) oft bis zum Zusammenfließen kopiös, manchmal mit einem sehr heftigen Fieber vor und nach dem Ausbruch verbunden, aber dennoch immer ohne Eitrungsfieber. Der Hof fehlt ganz, oder ist sehr breit, hochroth, ungleich. Der Grund sämmtlicher Stippchen und jeder einzelnen Pustel ist vom Anfange dunkelroth. Ein Grübchen oder opaker Fleck in der Mitte ist nicht da; doch hebt sich die Spitze nicht gleich anfangs, sondern wird erst nach Stunden oder Tagen gefüllt. Manche Pusteln unter den übrigen bleiben zurück, erheben sich gar nicht, oder bleiben viel kleiner und füllen sich nur mit wäßriger Feuchtigkeit; im Gesicht fallen sich die meisten, übrigens wenige, besonders wenige in der Hand-, Fuß- und Mundhöhle. Im Zeitraume der Eruption ist das Gesicht gedunsen, und fällt wieder, wenn sich die Pocken erhoben haben. Zuweilen sieht man an mehrern, auch pockenlosen Theilen ein Oedem, und eine Röthe, die in der Kälte verschwindet. Eine vollkommen gebildete Pocke ist weich, fast ganz ohne Elastizität, halbkuglig (mit der Hautfläche beinahe einen rechten Winkel bildend); ihr Boden erhebt sich nie; sie platzt nie von selbst, macht man eine kleine Oeffnung, so fließt fast gar nichts heraus, eine große Oeffnung läßt die Feuchtigkeit, deren auch eine große Pocke nur wenig giebt, sehr langsam herauslaufen, ohne sich wieder zu füllen. Die Feuchtigkeit ist nie wahrhaft eitrig, sondern dünn, milchartig: die meisten Pusteln enthalten eine bloß lymphatische Feuchtigkeit, die höchstens in eine weißliche perlfarbige Materie übergehn kann. Sind sie bloß mit Lymphe gefüllt, so stehn sie gewöhnlich nur einige Tage; ist es eine weißliche Materie, so kann das Füllungsstadium 6 — 8 — 10 ja 12 Tage, mithin länger als bei den ächten Pocken dauern, ehe sie abtrocknen und Schorfe bilden. Nachkrankheiten bleiben selten. — Das Besondre s. Tab. 91.

B. 1952. Lokalpocken s. 2094.

C. 1953. Kuhpockenfriesel s. 2100.

(B. Feuerpustel. *Phlyzacium.*)

II. 1954. Das heilige Feuer. *Hieropyr.*

Ein höchst selten epidemisches, noch seltner ansteckendes, Kindern nicht eignes Hautübel, das nur einzelne Stellen des Körpers befällt, ohne bestimmte Perioden verläuft, und mehrmals befallen kann. Ein Haufen Bläschen, die auf einer entzündeten Grundfläche stehn, nie wahren Eiter, sondern eine scharfe, anfangs dünne helle, späterhin trübe, gelbliche oder bräunliche, klebrige oder eiterartige Feuchtigkeit enthalten, meist heftig brennen, in Schorfen oder Schuppen abheilen, und keine Narben lassen, wofern nicht ein Geschwür (s. 1938) hinzukommt.

β. Vrgl. schuppige und fleckige Hautkrankheiten (Tab. 89. 88) und die verschiednen Arten des Aussatzes (20[illegible]7).

a. 1955. Bösartige Rose. *Erysipelas malignum.*

Sie ist bisweilen epidemisch, trägt den allgemeinen Karakter der Rose, mit üblen Zufällen. Sie liebt das Gesicht. Die Entzündungsröthe erbleicht nach Fingerdruck. S. Rose (105).

β. Vrgl. Tinea faciei (2121).

aa. 1956. Die Blatterrose *E. pustulosum* (bullosum, vesiculare) verläuft binnen 1, höchstens 2 Wochen, oft mit sehr heftigem, meist galligen Fieber. Die ganze Gegend ist rundum roth, hart, geschwollen. Die Blasen, von verschiedner Größe und Gestalt, oft irregulär, eckig, oder den Brandblasen ähnlich, meistens flach, doch meist über der Haut erhaben und nicht tiefsitzend, erscheinen langsam und erst im spätern Verlauf. Sie stehn anfangs einzeln und hängen nur durch die allgemeine Röthe und Spannung der Haut zusammen, laufen aber gern in einander, oft in der Größe wie Hühnereier und drüber. Jucken und Schmerz ist mäßig, nicht anhaltend. Die Entzündungsgeschwulst schleicht langsam weiter, z. B. im ganzen Gesicht herum, selbst bis in die Haare, oder von einem Gliede zum andern, und somit entstehn immer neue Blasen. Sie schrumpfen endlich zusammen, oder das ganze Oberhäutchen zerplatzt und schält sich, ohne ordentlichen Schorf, gewöhnlich in dünnen und durchsichtigen, größern oder kleinern Schuppen, doch nie kleienartig ab, ohne langbleibende Flecke zu lassen.

bb. 1957. Die Brandrose *E. gangraenosum* (carbunculosum, cholesepticum, typhodes), mit fauligem Typhus verbunden, nimmt oft sehr beträchtliche Theile ein, und bildet eine purpurrothe oder schwärzliche, durchaus heftig brennende und schmerzende Geschwulst, die schon in den ersten 3 Tagen unaufhaltsamen Brand zeigt. Die Blasen sind zahlreich, groß, roth und dick umrandet. S. Brandschwär u. Sphacelus (138. 1913). Vrgl. E. neonatorum (106).

cc. 1958. Die fieberlose Rose *E. chronicum*, die man bei gichtischen, skrofulösen Personen und Abdominalstockungen findet, ist sehr langwierig. Die Geschwulst juckt entsetzlich. Die Blasen bilden oft beim Aufgehn äußerst hartnäckige Geschwüre. Vrgl. Erythema (2020).

B. 1959. Der Gürtel *Zona* (ignea, herpetica, Zoster, Cingulum, Circinus) umgiebt, gewöhnlich in der Breite einer Hand, fast immer nur einseitig im halben Zirkel, eine Gegend des Bauchs, der Brust, des Halses, selten des Gesichts, die er dann eigensinnig behauptet, ohne sich zu verbreiten oder fortzurücken; er befällt nie innere Theile. Der Ausschlag, die Haupterscheinung, kommt mit mäßigem, nicht galligen, Fieber und unter unleidlichen Brennen, Jukken und Stechen, als wäre die Stelle mit kochendem Wasser oder fressendem Gift besprengt. Es sind linsen- oder erbsgroße, anfangs weiße, späterhin braune, gelbe, rothe oder schwarzblaue, irreguläre oder runde, doch nicht hohe, nicht sehr über der Haut erhabne, aber tiefsitzende Bläschen, an sich diskret, aber in mehrere, meist rundliche, kleine oder große Trauben angehäuft, ohne große zusammenfließende Blasen zu bilden. Jede Gruppe bricht, auf einem rothen Flecke, aber ohne verbreitete Röthe, Härte und Geschwulst, auf einmal und ohne weitere Vermehrung hervor; doch brechen späterhin oft neue Gruppen aus. Die Inseln von 1 oder mehrern Bläschen hängen nicht durch allgemeine Röthe und Spannung der Haut zusammen; die Zwischenräume sind farblos. Doch hat der Rand der Bläschen eine entzündliche oder bläuliche Röthe, ohne vom Fingerdruck weiß zu werden. Sehr langsam und einzeln bilden sich ziemlich starke bräunliche Borken und lange nachher bleibende Flecke. Der Kranke dauert vielleicht außer Bett, obgleich Schmerz und Brennen, besonders am Tage, äußerst heftig ist, und sehr lange, auch noch bei den Nachflecken, anhält. — Die Dauer ist unbestimmt, 2—3 u. m. Wochen, endet aber mit der Abtrocknung.

b. 1960. *Zoster spurius* ist ein Gürtel von geringem Umfange, der nur die Größe eines einfachen oder doppelten Guldens erreicht, gefahrlos, ohne bedeutendes Fieber, aber mit viel Brennen und Empfindlichkeit verbunden. — Vrgl. Nachtblattern (1969).

b. 1961. Flechte. *Herpes.*

Dieß kronische, manchmal angeborne Uebel, das oft sehr hartnäkkig ist, Jahre lang dauert und oft wiederkehrt, besonders im Frühling, oder sonst zu bestimmter Zeit, auch wohl innere Theile angreift, befällt ohne Unterschied jeden Stand, jedes Alter und Geschlecht, ohne Reinigkeit und gute Kost zu respektiren. Häufig zeigt sich Kachexie, oder gelinde Fieberbewegungen u. a. Unbäßlichkeiten beim Ausbruch oder im Verlauf. Ohne gerade in einem Gelenk, noch weniger zwischen den Fingern anzufangen, kann die Flechte überall, doch nur stellenweis, erscheinen, auch im Gesicht, seltner an den Händen; bisweilen als Folge eines örtlichen Reitzes rund um den Hals (H. collaris), um das Knie (H. periscelis); vrgl. auch Angina herpetica (769), H. praeputialis (1923) u. labialis (2061). Sie verbreitet sich langsam, meist kreisförmig von einem Mittelpunkt, der vielleicht rein und gesund ist, wenn der Umfang noch leidet (H. circinatus, Ringwurm), zuweilen sind diese Ringe verschiedenfarbig (H. Iris). Sie wandert oft weiter (Serpigo, Formica ambulatoria, serpens), überzieht bisweilen den ganzen Körper (gallopirende Flechte). Es sind kleine, nicht nässende, der Kälte nicht weichende, Feuerpusteln, die sich mit harter zirkelrunder Basis erheben, anfangs hellroth, dann blaß oder gelblich, am Rande röthlich, einzeln, oft zusammenfließend, aber immer heerdenweis auf einem runden, oder unregelmäßigen, breiten, flach erhabenen, nach Fingerdruck nicht erblassenden Entzündungsgrunde, mit empfindlichem Brennen und oft sehr heftigem Jucken, das auch nach der Entzündungsperiode fortdauert. Die ausschwitzende, schmierige, scharfe Feuchtigkeit riecht brenzlich, wie verbrannte Schuhsohlen. Zuweilen laufen die Flächen zusammen, alles wird roth, wund, angefressen, schrundig, geschwürig, s. Flechtengeschwür (1942).

Die einfache Flechte *H. simplex* (furfuraceus) bildet keine dicken Krusten, sondern eine kleiige Abschuppung der ganzen Fläche, mit bleibender Röthe und Erneuerung des Uebels. Die Mehlflechte H. farinosus (siccus), wo die Bläschen sehr klein, oft mit bloßen Augen kaum zu entdecken sind, äußert sich durch weißlichen Mehlstaub, die Oberhaut ist in feine Risse zertheilt. Die Griesflechte H. papulosus bildet leere harte, trockne, glatte, zerstreute Knötchen, die oft schwarzroth werden, mit heftigem Schmerz und Jucken. Bei der Blasenflechte H. vesiculosus (phlyctaenodes) bemerkt man zeitig die Bläschen, regelmäßig erhaben, hirse- bis erbsgroß, mit mäßiger Entzündung, aber immer mit heftigem Jucken, besonders gegen Abend und nach scharfen Genüssen; die ganze Fläche wird rauh, oder raspelartig (wie ein Reibeeisen oder Gänsehaut) runzlig, schuppig, oft äußerst entstellt. Bei der Glas- (Porzellan-) flechte H. diaphanus sind die Blasen groß und durchsichtig. Bei der Hirsen- (Friesel-) flechte H. miliaris (Cenchrias) klein und spitz; oft sieht man an der zerrißnen Spitze ein rundliches, gelbes hirseähnliches Schorfchen hängen. Bei der Rosenflechte H. erysipelatodes zeigt sich eine sehr breite, stark entzündete, zinnoberrothe nicht umschriebene Fläche, worauf erst nach 2—3 Tagen, mit heftigem Brennen und Jucken, nicht sehr zahlreich, am häufigsten und dichtesten in der Mitte, die Bläschen von fettigem Ansehn, unregelmäßiger Gestalt und meist linsenförmig gewölbt, emporschießen, im Umkreise erhabner, röther und kleiner, als in der Mitte.

1962. Bei der Blatter- (Eiter-) Flechte *H. ecthymatodes* (pustulosus, Ecthyma herpeticum) entstehn auf stark entzündeter Grundfläche härtliche, selten gehäufte Pusteln, mit gelblichem Eiter an der Spitze, der sich ergießt, langsam um und unter sich frißt, und runde, vertiefte, hartumrandete, dunkle, oft fest und lange sitzende Schorfe nachläßt. Sie ist bei Bejahrten meist schlimmer und hartnäckiger, als bei Kindern; bei letztern folgt sie zuweilen akuten Ausschlägen. Oft wird sie geschwürig.

1963. Die fressende (bösartige) Flechte *H. exedens* (depascens, ferus, esthiumenus, crustosus, Impetigo rodens, Salzfluß), die immer ein sehr häßliches Ansehn macht, ist gewöhnlich mit dicken schorfähnlichen Schuppen bedeckt, welche abfallen und wieder entstehn, und worunter sich eine äußerst scharfe Jauche bildet. Sie frißt entweder bloß um sich H. rodens, und kriecht weiter bisweilen sehr schnell (Formica corrosiva), bisweilen ohne heftigen Schmerz und ohne sichtbare Blütchen; oder mehr in die Tiefe H. phagadaenicus. Oft entsteht zuerst mit viel Schmerz eine sehr große Pustel, mit blutiger, starkklebender und brennender Jauche, die Umgebungen schwellen, werden kraus und spaltig, dann breiten sich ringsum und überall, wo die Jauche hinfließt, fressende Hitzblattern aus. Schmerz und Jucken ist überaus heftig, oft folgt schnelle Entkräftung. — Vrgl. Crusta serpiginosa (2125).

(C. Blase. *Pemphix.*) III. 1964. **Blasenausschlag.** *Pemphigus.*

Diese sporadische, an sich nicht ansteckende Krankheit, die oft bei sehr kühlem Verhalten entsteht und nie zurücktritt, befällt jedes Alter und Geschlecht, besonders zu Hautkrankheiten geneigte Personen, ohne gegen deren Wiederkehr zu sichern. Ohne Härte Knötchen, oder Grübchen, nach und mit Jucken oder Brennen erscheinen durch Erhebung des Oberhäutchens an irgend einem Theile des Körpers deutliche Blasen von verschiedener Gestalt. Größe und Farbe, die sich überall verbreiten können, wo feine Oberhaut ist, daher selten oder nie auf den Fußsohlen oder Handtellern vorkommen. Sie enthalten eine Feuchtigkeit von verschiedner, aber nie wahrhaft eitriger Beschaffenheit, und stehn meist einzeln; ihr Ausbruch geschieht allmählig.

a. 1965. **Blasenkrankheit.** *Pemphigus verus.*

Pemphigus latior, major Pompholyx. Morbus bullosus, vesicularis, phlyctaenoides, pemphigodes. Morta.

Sie befällt, zuweilen mit besondrer Neigung zur Wiederkehr, den ganzen Körper, zuerst gern den linken Arm, oft auch die Mundhöhle, Speiseröhre und Gedärme. Die Blasen sind stumpf, flach, rund oder länglich, mandelförmig, ohne dunklen Punkt in der Mitte; sie sehen und verhalten sich ganz wie Kantharidenblasen, zuweilen bilden sie eine vollkommne Halbkugel von der Größe einer Erbse, bis zu der eines Doppelgroschens oder eines Laubthalers. Sie haben keinen rothen Hof, ihr Umkreis ist farblos, nicht geschwollen, nicht entzündet (wenn nicht zufällig eine Rose, oder ein Oedem statt findet). Sie sind mit einer serösen, weißlich gelben, bisweilen auch blaulichen Feuchtigkeit gefüllt, welche durchsichtig, manchmal auch zäh, eiweißartig, milchig oder eiterartig ist, nicht eingesogen wird, sondern ausfließt oder sich verdickt; sie ist gewöhnlich mild, wird nur erst in der Folge etwas schärfer, manchmal auch stinkend und faulig. Die Blasen sind, je größer und länglicher, desto platter; wenn sie sehr dicht zusammen stehn, so vereinigen sich zuweilen mehrere in eine sehr große, irreguläre Blase. Auf dem behaarten Kopfe sind sie meistens niedrig und eckig; im Munde nehmen sie nach ohngefähr 6 Stunden das Ansehn von Schwämmchen an (vrgl. Tab. 30), bisweilen mit Speichelfluß. — Ihr Ausbruch ist nie gleichzeitig und allgemein: jede Blase entsteht und vergeht für sich, so daß abgetrocknete, frisch entstandene und aufkeimende ohne Regel neben einander stehn: jede wird in 6—12 Stunden vollkommen, indem sie sich gleich anfangs hebt und angefüllt ist. Sie platzt oft von selbst und füllt sich von neuem. Nach 14 Tagen wird sie welk, fällt langsam zusammen oder zerplatzt, und die vorher ausgedehnte Epidermis bleibt nun weiß, runzlig, oder in Gestalt von dünnen Schuppen, oder fast unverändert so lose auf der Wunde, daß sie sich schieben läßt. Die Haut unter ihr sieht bald rein entzündet, schön roth, bald bleifarben, blauroth oder schwärzlich; beim Abstoßen der Decke trocknet sie schnell, ohne eine Narbe oder andre Spur nachzulassen. Selten bilden sich dicke gelbliche Schorfe, die nach einigen Tagen abfallen, sich auch wohl erneuern. Wenn auf Einer Stelle öfters Blasen entstehn, so zeigt sich manchmal eine blutige Jauche, oder einige Eiterung, sehr flache breite Geschwürchen oder Erosionen, die weder um sich noch unter sich fressen, sonst aber sehr lästig sind, lange dauern, sich gewöhnlich in einen schwärzlichen oder bläulichen Schorf verwandeln, und dann auch wohl eine flache Narbe zurücklassen. — Quecksilber und Säuren schaden, äußere Mittel, Sublimat, Blei u. drgl. sind nicht zuträglich, auch das Aufstechen ist oft sehr nachtheilig.

aa. 1966. Das **Blasenfieber** *P. acutus* (febrilis, Febris bullosa, vesicularis, phlyctaenodes, ampullosa, pemphigodes) begleitet entweder ein bloses Reitzfieber, das allmählig geringer wird und den Pemphigus endlich fieberlos zurückläßt, oder ein Wechsel-, Entzündungs-, Darm oder Faulfieber, das als Hauptkrankheit den Ausschlag etwas nach sich modifizirt; s. Ausschlagsfieber (87). Beim fauligen Pemphigus, der auch wohl ansteckt, und manchmal mit Peteschen (P. petechialis) verbunden ist, werden die Blasen oft brandig, mit dunklem Rand umgeben, und rothschwärzliche Flecke und Krusten hinterlassend. — Die Dauer ist kurz, Schmerz und Brennen gering.

bb. 1967. *P. chronicus.* Hier ist kein Fieber, vor, während und nach dem Ausbruch. Die Blasen erregen heftige, brennende Schmerzen, die rohen Flecke viel Beschwerden, sonst leidet der Kranke nichts. Die Krankheit kommt manchmal periodisch, z. B. des Nachts. Sie dauert Monate, Jahre lang, und leicht gesellt sich ein Zehrfieber hinzu. Wenn hier eine Blase einschrumpft und trocknet, so entsteht dort eine neue. — Bisweilen ist sie mit einem krampfhaften (P. nervosus, hystericus), oder mit Physconia renalis (P. nephriticus) verbunden. Sie befällt auch Neugeborne (P. connatus, neonatorum), bei denen endlich der ganze Körper wie geschunden aussieht.

b. 1968. *Pemphigus spurius.*

Die Blasen haben einen mehr oder weniger starken Entzündungshof.

aa. 1969. *P. nocturnus* **Nachtblattern** (Epinyctis, Perinyctis). Durchscheinende, weiße, bleifarbige, dunkelrothe oder schwarze, mit starker Röthe umgebene, linsen- bis bohnengroße Blasen, die zur Nachtzeit, oft nach Fieberzufällen, einzeln, aber sehr zahlreich, vorzüglich an den Beinen ausbrechen, heftige, mit der Morgendämmerung verschwindende Schmerzen verursachen, und eine durchsichtige, blaulich graue oder schwärzliche, schleimige oder eiterartige Feuchtigkeit enthalten, bald zusammenfallen, nach einigen Tagen mit dem Grunde des Geschwürs eintrocknen, sich in Schuppen auflösen und Narben zurücklassen.

bbb. 1970. Die **Hundsblattern** **Terminthus**, den Nachtblattern ganz ähnlich, erscheinen auf kleinen Geschwülsten oder Erhabenheiten.

bb. 1971. *P. hungaricus* **Ungarische Brandborke** (Pokolvar). Dieser Ausschlag, der nach allerlei gastrischen Symptomen, mit gelindem Fieber ausbricht, meldet sich durch ein geringes, nicht unangenehmes Prickeln, worauf aber bald Schmerz und Brennen folgt und endlich eine linsen- bis haselnußgroße Blase, mit weißgelber, röthlicher, bläulicher oder aschgrauer und endlich vollkommen schwarzer Feuchtigkeit, und mehr oder weniger rothem Hof, auf dem sich bisweilen noch mehrere Blasen bilden. Nach einigen Stunden wird das Fieber äußerst heftig, das erst blasse Gesicht wird kupfrig, der Schmerz nimmt zu, die benachbarten Theile schwellen sehr an, es zeigt sich Brand, und der Tod folgt oft in 24 Stunden, spätestens in 3 — 4 Tagen. — Oft ist das Uebel gelinder, mit geringem Schmerz, kann aber durch ungeschickte Behandlung gefährlich werden. Die Blase berstet, oder die enthaltene Feuchtigkeit wird eingesogen und nach 3—4 Tagen ist alles verschwunden. Oder es entstehn statt der Blasen harte Schwielen, welche bersten, scharfe Feuchtigkeit geben, und oft in ein langwieriges Uebel übergehn. — Endet nicht der Tod, so geht der Ausschlag in eine harte glänzende mumienartige Substanz über, die sich am leichtesten, wenn man Einschnitte macht, nebst der darüber befindlichen schwarzrothen schwammigen Substanz allmählig absondert, bis endlich die Wunde mittelst gelinder Reitzmittel vernarbt wird.

cc. 1972. *P.* (Carbunculus) *pestilentialis* **Pestblase.** Sie erscheint an verschiedenen äußern Theilen, bei Weibern oft an den Brüsten. Zuerst zeigt sich eine kleine, sehr schmerzende, nicht roth umgränzte Blase mit gelblicher oder blutiger, schwärzlicher Feuchtigkeit. Am 2. Tage umgiebt sie eine rothe erhabene Fläche, die gegen die Mitte einsinkt Allmählig wächst die Blase zur Größe einer Haselnuß oder eines Gänseeies. Manchmal schlingt sie sich kreisförmig in sich selbst zusammen. Nach 1 — 3 Tagen berstet sie und bildet einen schwarzen Brandfleck, der täglich im Umkreis, auch wohl in die Tiefe, weiter greift. Mit ihm nimmt der rothe Rand zu, bis endlich eine zwischen beiden entstehende Eiterung den getödteten Schorf abscheidet. Uebrigens die Zeichen der Pest.

β. Vrgl. Brandschwär u. Czarna Krosta (138. 140).

dd. 1973. *P. venereus* **Krystallblasen** (Bullae crystallinae, Crystalli, blasenartiger Schanker). Einzeln stehende Blasen von verschiedener Größe, überall vorkommend, vorzüglich an der Eichel (s. Phimosis crystallina 1444). Sie enthalten eine dünne oder dicke, helle, durchsichtige oder dunkle, gelbe, röthliche, scharfe Lymphe, welche an andern Orten Jucken und Schmerz verursacht. Sie verschwinden und kommen oft wieder; nicht selten fassen sie Eiter und hinterlassen kleine Geschwüre (s. 1921). — Vrgl. Scabies venerea (1987).

ee. 1974. *P. toxicus* **Giftblasen.** Z. B. von Kanthariden, Sumach u. m. S. Uredo toxica (2026).

ff. 1975. *P. variolodes* **Blatterblasen.** S. Varicellae (1951).

gg. 1976. *P. sanguineus* **Blutblasen.** Eine Blutaustretung (s. 134) von innern (z. B. im Munde) oder äußern (z. B. Quetschung) Ursachen. Zuweilen sieht man sie im Faulfieber, mit Peteschen verbunden.

(D. Frieselblütchen. *Phlyctis.*) IV. 1977. **Frieselausschlag.** *Milium.*

Er ist meist asthenisch, an sich nie ansteckend, nicht impfbar, und kann jedes Alter und Geschlecht, seltner jedoch Kinder und Alte, mehrmals im Leben und öfters hintereinander, befallen. Er entsteht gern bei warmem Verhalten, und verschwindet zuweilen augenblicklich bis auf die mindeste Spur, besonders in der Kälte. Es sind kleine, spitze, runde, zahlreiche, nicht harte Bläschen oder Pünktchen, gewöhnlich von der Größe eines Hirsekorns: doch immer erst ganz klein und anfangs vielleicht den Pockenstippen oder Peteschen ähnlich. Jederzeit sind sie, mit freien Zwischenräumen, und ohne Grübchen in der Mitte, über der Ha[ut] erhaben, und als Rauhigkeit fühlbar, obgleich sie zuweilen so klein, wie ein Nadelstich sind und nur von der Seite oder durch ein Ve[r]größrungsglas recht sichtbar werden; auch kann sie oft nur ein feines Gefühl unterscheiden; oder sie machen gleichsam nur eine Gänsehaut, die hin und wieder doch etwas roth aussieht. Manchmal findet man größere Blasen. Gewöhnlich sind sie mit einiger, wenn auch nur geringen, Röthe umgeben, die beim Druck nicht schwindet; bei einzelnen ist dieser Umkreis zuweilen groß, den Masern ähnlich, aber ohne Erhebung in der Mitte. Sie springen, zumal gerieben, leicht auf, und enthalten eine gewöhnlich ganz dünne, selten eiterartige Feuchtigkeit, die ganz eingesogen wird und, indem sie nach 3—4 Tagen vertrocknet, das leere Bläschen zurückläßt. In Kurzem schuppt sich nun das Oberhäutchen, selten in großen Stükken, gewöhnlich nur kleig oder mehlig; nie entstehen Erosionen, Flecke oder Narben. Der Ausbruch geschieht allmählig oder auf einmal und hat, so wie der ganze Verlauf, durchaus nichts regelmäßiges, keine bestimmte Ordnung; oft erfolgt ein neuer Ausbruch vor, oder nach der Abschuppung des ersten. Vom Anfange an, bis nach der Abschuppung viel Jucken, Stechen oder Brennen.

β. Vrgl. Scharlach (2014), Masern (2032), Typhusexanthem (2114).

a. 1978. **Wahrer Friesel.** *Miliaria.*

In seltnen Fällen ist er endemisch, oder auch epidemisch. Er befällt den ganzen Körper zugleich, oder doch einen großen Theil desselben, besonders die warmen Stellen, auch wohl innere Theile, höchst selten aber Gesicht und Hände. Nicht immer ist er ohne Gefahr, vorzüglich wenn er plötzlich zurücktritt. Er kann sich zu jedem Fieber und Ausschlag, zu jeder kronischen Krankheit, gewöhnlich nur als Symptom, selten als kritische Erscheinung, gesellen, und wird dadurch modifizirt, auch wohl bösartig und ansteckend, wenn es die mit ihm verbundene Krankheit ist. Daher hat man einen katarrhalischen, rheumatischen, nervösen, fauligen, gastrischen, skorbutischen, venerischen, skrofulösen, Gicht-, Wurm-, Wochen-, Leber-, Zahnfriesel u. m. Manchmal erscheint er bei bösartigen Fiebern kurz vorm Tode (Todtenfriesel). Man nimmt auch einen wesentlichen, idiopathischen Friesel an, mit oder ohne Fieber. Der akute Febris miliaris (culicularis) dauert gewöhnlich 9—12 Tage, indeß kommen aber immer neue Bläschen hervor, so daß die ganze Krankheit vielleicht 21 Tage dauert; vrgl. Ausschlagsfieber (87). Der kronische zeigt sich bisweilen periodisch, z. B. im Frühling, oft auch habituell, oder doch eine beständige Geneigtheit dazu. — Den herannahenden oder versteckten Friesel verkündigen: rheumatische, oft sehr heftige, aber ganz unbeständige und flüchtige, häufig wandernde, Glieder-, Hals-, Zahn- u. a. Schmerzen (Rheumatismus miliaris, s. 114), große Veränderlichkeit in der Haut- und Harnbeschaffenheit, eine prickelnde Taubheit in den Fingern mit Klamm in den Händen und Füßen, ein feines Stechen, Jucken oder Brennen in der Haut, Angst, Beklemmung und Zusammenschnürung der Brust, besonders linkerseits, oft mit Husten oder Seitenstechen (s. Pleurodyne miliaris 966), Ohnmachten, Schauder, allerlei flüchtige Katarrh-, Krampf- und Nervenzufälle, die mit Ausbruch des Friesels verschwinden; besonders auch häufige, mit öfterm Frösteln untermischte, profuse, klebrige, saure Schweiße. — Immer ist der Friesel mit großer Neigung zu Schweißen und mit einem eignen faulig säuerlichen Geruch (wie nach verfaultem Stroh oder Zitronsaft, oder nach schalem Essig) verbunden. Sublimat u. a. äußere Mittel sind nicht ohne Wirkung, so wie die Säuren innerlich. — Nach der Abschuppung ist die Haut manchmal ganz gefühllos, oder sehr empfindlich, bisweilen mit nachfolgender Hautwassersucht, besonders an den Füßen. Auch hinterläßt der Eiterfriesel bisweilen Schorfe, Geschwüre (1938) u. s. w.

Gewöhnlich sind die Bläschen wie Hirsekörner. Der Blasenfriesel, wo sie so groß werden wie Linsen, Erbsen, Bohnen, Wallnüsse, ähnlich den Pocken, oder Kanthariden- und Brandblasen, ist selten, und entsteht besonders aus dem Zusammenlaufen mehrerer Bläschen. Die enthaltne Feuchtigkeit ist zuweilen stinkend und scharf. Beim Perlfriesel M. aquosa (crystallina) ist sie hell und durchsichtig, so daß es Schweißtröpfchen zu seyn scheinen, wäßrig oder röthlich; beim Milchfriesel M. lactea trübe, molkig, milchig; beim Eiterfriesel M. purulenta gelb, eiterartig. — Die Bläschen sind entweder weiß M. alba, mit oder ohne rothen Hof, oder roth M. rubra. Sie pflegen desto spitziger zu seyn, je röther sie sind. Zuweilen findet man den weißen, den rothweißen und den Perlfriesel neben einander. Mit Zunahme der Größe und im Verlauf werden die rothen Bläschen nicht selten weiß und endlich gelb, grau oder braun, die undurchsichtigen durchsichtig, der Perlfriesel dunkel, der rothe Umkreis sichtbarer. — Blaulig oder blutig M. violacea (livida, putrida); mit Peteschen untermischt, sind sie gewöhnlich beim Faulfieber; beim Nervenfieber hingegen meistens weiß auf schmutziger welker Haut: beim hitzigen Nervenfieber aber oft mit beträchtlicher Entzündung und Röthe verbunden.

bb. 1979. Der Purpurfriesel *Miliaria purpurea* (Febris purpura miliaris Hahnemanni, rother Hund) erscheint mehr entzündlich, sehr oft gleichzeitig mit dem Scharlach (s. 2014), oder mit ihm komplizirt (Scharlachfriesel), oft auch sporadisch. Er befällt mehrmals, auch in derselben Epidemie, Personen von jedem Alter, verläuft immer unbestimmt und unregelmäßig, dauert einige Wochen, und vergeht zu unbestimmter Zeit. Er zeigt sich nur an bedeckten Theilen, nicht im Gesicht, meist ohne alle Geschwulst, ohne vorherige partielle Kälte, unter plötzlicher Hitze und Blässe aller Theile, mit Frösteln untermischt, oder mit innrer Hitze bei Neigung sich stark zu bedecken. Der Ausbruch erleichtert nicht, die Menge des Ausschlags bestimmt nicht die Gefahr. Er bildet eine aus rothen Tüpfelchen zusammenfließende, tiefe, dunkle Purpurröthe, mit deutlichen braunen hirseförmigen Frieselknötchen dicht besetzt, die eben so tief unter der Haut stecken, als sie über derselben hervorragen. Diese frieselige scharf begränzte Hautröthe, welche beim Fingerdruck nicht verschwindet, befällt abwechselnd und unbestimmt bald diesen, bald jenen Theil, verschwindet oft plötzlich und mit sichtbarer Verschlimmrung der Krankheit, und kommt auch mehrmals während derselben wieder; vor dem Tode ist sie verschwunden; Schweiße sind häufig, aber ohne alle Erleichtrung, und blos an den Frieselstellen, besonders in der Handfläche und Fußsohle. Halsweh, eine Angina pharyngea, ist bloß vorhanden, wenn der Purpurausschlag fehlt, merklich vor dem Erscheinen, unbemerklich beim vollen Blühen, heftig nach dem Verschwinden desselben, also blos metastatisch.

b. 1980. **Wasserbläschen.** *Hydroa.*
Aquila. Boa. Hidroa.

Diese immer sporadische Erscheinung ist als ein örtlicher Friesel zu betrachten, und hat einige Aehnlichkeit mit der einfachen Flechte. Es sind rothe, oder auch weiße, mit wäßriger Feuchtigkeit gefüllte Bläschen, von der Größe eines Hirsekorns und drüber, welche an einem kleinen, selten größern Theile des Körpers plötzlich und aus geringen Ursachen zum Vorschein kommen. Sie stehn dicht beisammen, hängen aber nicht an einander, verschwinden ohne Gefahr und vertrocknen bald in Schuppen.

aa. 1981. *H. aestivum* Hitzpocken. Folge der Wärme, besonders im Sommer häufig, ohne Fieber und unbedeutend, macht aber oft sehr heftiges Jucken und Brennen, besonders des Nachts, manchmal nur ein schmerzhaftes Stechen. Die Bläschen schießen schnell empor und vertrocknen schon nach wenig Tagen, leicht kommen aber neue. Bewegung des Körpers, oder ein Trunk kaltes Wasser vermehrt ihre Zahl. Oft erscheinen sie nach einem kalten Bad, oder einige Zeit vorm Monatlichen. — Hauptsächlich gehören hierher die Schweißblätterchen *Sudamen* (Desudatio, Suffersurae, Sudorum papulae), die gern in feuchter Wärme, besonders bei zarthäutigen Subjekten, im Gesicht, auf den Händen und anderwärts hervorkommen, entweder kugelig, perlförmig, durchsichtig und ohne alle Röthe, oder mehr kegelförmig, mit einer an der Spitze etwas trüben gelblichen Feuchtigkeit gefüllt und mit einer leichten Entzündung umgeben; und die Hitzblätterchen *Eczema*, die oft nach Erhitzung, besonders bei jungen hitzigen Personen, auf Rücken, Brust und Extremitäten mit Röthe hervorbrechen.

bb. 1982. *H. febrile* Fieberbläschen. Eine symptomatische oder kritische Erscheinung an der Brust, Lippe oder anderswo, bei hitzigen oder Wechselfiebern, z. B. bei pleuritischen oder Quartanfiebern.

cc. 1983. *H. nervosum.* Ein Nervenzufall, der z. B. vom Schreck um den Mund (s. 2062), oder ohne offenbare Ursachen bei hypochondrischen, hysterischen, bleichsüchtigen, zärtlichen und zarthäutigen Personen, oder bei Verletzungen der Sehnen, Beinbrüchen und Wunden entsteht, und vielleicht monatelang ohne Fieber anhält.

B. 1984. Die Schmutzflechte *Rypia*, die langsam verläuft, hat etwas flache, breite, diskrete, an der Grundfläche wenig entzündete Bläschen, mit scharfem, anfangs hellen, dann trüben, eiterartigen Inhalt. Sie macht dünne oberflächliche Borkchen, die leicht abgehn und sogleich neu entstehn. Manchmal ist die Verschwärung und Beborkung nur ganz leicht und läßt bleifarbige oder schwärzliche Flecke nach (R. simplex); zuweilen sind die Borkchen kegelförmig erhaben (R. prominens). Gefährlicher ist R. escharotica, die bei kleinen kachektischen Kindern, nach den Pocken u. drgl., an den Lenden und Schenkeln vorkommt, eine fressende Jauche giebt, manchmal Brandschorfe setzt, und tiefe Grübchen nachläßt.

(E. Juckgeschwürchen. *Psydracium.*)

V. 1985. Krätze. *Scabies.*

Eine kronische, sporadische Krankheit, die keinem Alter oder Geschlecht vorzugsweise eigen ist, und dasselbe Subjekt wiederholt befallen kann. Sie entsteht mit ganz bestimmten, harten, erhabenen, runden, rothen, trocknen, kleinen, anfangs kaum sichtbaren Knötchen, die ganz allmählig größer werden, langsam in kleine hirseförmige, hie und da größere, aber an sich nie beträchtliche, einzelne, selten gruppirte, noch seltner konfluente Bläschen übergehn und sich mit wäßriger Feuchtigkeit füllen. Ihr Ausbruch geschieht nicht plötzlich, nicht gleichzeitig, nicht allgemein; sie breiten sich in keiner bestimmten Ordnung von der zuerst befallenen Stelle aus, greifen nie aus einem gemeinschaftlichen Mittelpunkte um sich, sondern es entstehn immer bald hie bald da neue Pusteln. Sie werden an der Spitze durchsichtig und weißlich, bleiben aber auf ihrem Grunde, wenigstens anfangs, etwas hart und röthlich oder mit rothen brennenden härtlichen Rändern umgeben, besonders wenn gekratzt wird, wo dann auch vielleicht an der juckenden Stelle Geschwulst und Röthe, aber kein hart umschriebener einzelner Fleck erfolgt, da außerdem die Grundfläche wenig oder gar nicht entzündet ist. Im Sommer und überhaupt in der Wärme kommen sie häufiger heraus; sonst bleibt sich die Krankheit zu allen Jahreszeiten gleich. Innere Theile befällt sie nicht, doch kann ihr Zurücktreten mancherlei Uebel erzeugen. Die Hauptbeschwerde ist das Jucken, welches in der Wärme, z. B. im Bette, und nach erhitzenden Bewegungen und Genüssen besonders heftig ist: das Kratzen hinterläßt ein Brennen und Fressen, oft Wundseyn. Die anfangs helle, nicht sehr scharfe Feuchtigkeit wird späterhin trübe, gefärbt, endlich dicker, gelblich, eiterartig. Die aufgetriebenen oder sonst entleerten Bläschen füllen sich immer wieder, oder verdorren sogleich in kleine weißliche schuppige Schorfe, mit Hinterlassung rother oder bläulicher, runder, narbenloser Flecke, und dafür entstehn andre und zahlreichere. Bisweilen bilden sich üble Geschwüre (Tab. 86).

a. 1986. Wahre Krätze. *Scabies vera.*

Scabies idiopathica, contagiosa. Psora.

Sie entsteht nie anders, als durch natürliche oder künstliche Ansteckung, und kehrt, gründlich geheilt, nie von selbst zurück. Sie liebt junge, zarthäutige, fette und schwammige, gemeine, unreinliche Leute, weniger die Bäcker, Müller, Branntweinbrenner u. drgl. Sie befällt am häufigsten die Extremitäten, vorzüglich die Gelenke, seltner den Rumpf, nie den behaarten Kopf, auch nicht das Gesicht (außer im höchsten Grade des Uebels). Fast immer zeigt sie sich zuerst am Handgelenk und zwischen den Fingern, bald darauf an Armen und Füßen und weiter, immer an mehrern Orten zugleich. Sie ist sehr langwierig, an sich ganz fieberlos und ohne Verbindung mit einer innern Krankheit; bei Heftigkeit kann aber später einiges Uebelbefinden entstehn, zumal bei Komplikation mit Gicht, Rheumatism, Katarrh, Skrofeln oder drgl. Sie läßt sich durch äußre Mittel heben. — Auch soll sie sich durch die Krätzmilben und die rothen Risse und Streife unterscheiden, die das bewaffnete Auge entdeckt. — Bei Säuglingen macht die Ansteckung Crusta serpiginosa.

Die, nicht gehäuften, Bläschen bleiben immer rund. Das Jucken dauert nur, so lange sie durchsichtig sind, und ist an sich nicht unangenehm, ohne schmerzhaftes Stechen. Die Ausdünstung hat einen besondern ekelhaften schimmligen Geruch.

Die trockne, dürre Krätze macht härtliche, nicht nässende Bläschen, entweder ganz klein, dem bloßen Auge als Knötchen erscheinend (S. papuliformis), wenig entzündet, spitz, oder etwas größer, durchsichtig (S. lymphatica), ganz unentzündet; und kleine, untenher ganz trockne Grinder. Die feuchte, fette Krätze, die vorzüglich ältere Kinder befällt und sehr oft mit der trocknen vermischt ist, macht große, vorragende, kugelige, häufige, zuweilen konfluente, mäßig umröthete Blasen, die in wenig Tagen reifen, gelben etwas grünlich scheinenden, nicht klebrigen Eiter fassen (S. purulenta, Ecthyma scabiosum, Krätzblattern), auf ihrer Höhe einen dunklen bräunlichen Punkt, eine Art Nabel haben, und ohne um und unter sich zu fressen, zuletzt harte dünne vorragende irreguläre Grinder bilden, die geraume Zeit sitzen; oder schwärende Risse und Krätzgeschwüre (s. 1941). Bisweilen entstehn Abszesse, oder mehrere kleine, röthliche, um sich fressende Furunkeln mit rothem Hof, die sich freiwillig öffnen und in breite dichte Schorfe eintrocknen.

β. Vrgl. Nesselfriesel u. Masern.

b. 1987. Falsche Krätze. *Psydracia.*

Scabies spuria, secundaria, spontanea.

Sie hat nicht immer eine bestimmte Form, ähnelt bisweilen der Flechte oder Raude, dem Friesel oder Hautgries. Sie ist an sich nicht ansteckend, doch kann sich bei großer Heftigkeit und Dauer ein Kontagium entwickeln, zumal wenn sie eine gewisse Disposition des Körpers vorfindet. Sie fängt nicht in den Gelenken und zwischen den Fingern an (P. artificum etwan ausgenommen), und befällt gewöhnlich nur einen einzelnen Theil, auch den behaarten Kopf und das Gesicht (vrgl. Finnen), selten den ganzen Körper. Meist steht sie als Symptom, selten als Krise, mit einer andern Krankheit in ursächlicher Verbindung, daher sind äußre Mittel sehr selten anwendbar oder hinlänglich. Das Jucken ist meistens peinlich, bis ans Ende. — *Sc. symptomatica* (cachectica) vermehrt das Grundübel, ist hartnäckig; *Sc. critica*, die mehr allgemein ist und oft große Pusteln macht, doch ohne dunklen Punkt in der Mitte, kommt unter Abnahme der Krankheit, gelinden Schweißen u. a. kritischen Zeichen, z. B. am Ende akuter Uebel, der Kriegspest, einer Hepatitis, oder Intermittens (P. febricosa, mit nächtlichen Gliederschmerzen, Unterleibsbeschwerden oder leichten Fieberanfällen).

Hieher gehört die Scabies arthritica, rheumatica, scrofulosa, gastrica, plethorica etc. Saamenüberfluß, verhaltne Goldader oder Reinigung (daher bisweilen periodisch), unterdrückter weißer Fluß, übertriebner Beischlaf z. B. bei Neuvermählten (Sc. neogamorum Brautraude), der Genuß gewisser Seethiere, des Arseniks, Sublimats, schlechte Nahrung, feuchte kalte, oder eingeschlossene, sumpfige Luft (daher vielleicht endemisch), Fehler im Unterleibe, z. B. Physconia hepatica (P. hypochondriaca), warme Bäder (P. thermalis) u. a. Ursachen können dergleichen hervorbringen. — Sc. venerea, die vorzüglich den Rumpf, nebst Genitalien und After, dann auch den Kopf (vrgl. Corona veneris), Arm und Schenkel, nie die Hände befällt, erregt, besonders Nachts, viel Schmerz, selten Jucken, und ist oft mit venerischer Flecksucht begleitet. Zuweilen zeigt sich Neigung zur Eitrung (vener. Blattern, Ecthyma ven.): Knötchen, kleiner und spitzer als wahre Pocken, die zuletzt sehr kleine Hügelchen von heller gelber Materie zeigen, auf erhabnem rothen Grunde, und nach der Eitrung dunkle kupferfarbne Flecke lassen; oder größre tiefsitzende platte Beulen, welche eitern und dicke dunkle hart umrandete Schorfe bilden, nach deren Entfernung schmerzhafte schwammige Geschwüre entstehn, die spät heilen und bleibende Narben lassen. (S. 2087 u. 2088). — P. mercurialis enthält wäßrige Feuchtigkeit und erregt Jucken und Brennen, aber selten Schmerz, s. 2084. — P. leprosa liebt Gesicht und Extremitäten, selten Brust und Unterleib, und macht bläuliche, bräunliche, röthliche, bleifarbige, gelbliche oder weiße, harte oder weiche, trockne oder eiterhaltige, an der Spitze runzlige, heerdenweis gehäufte Pusteln, oder frieselige, abgesonderte Bläschen, selten mit starkem Jucken, öftrer mit Unempfindlichkeit und innern Schmerzen, oft Geschwüre, s. 2081. — Alte haben bei sonstigem Wohlbefinden oft einen äußerst hartnäckigen, Tag und Nacht unausstehlich juckenden und sehr schmerzhaften Ausschlag (P. senilis) des ganzen Körpers mit Ausnahme der Hände, lauter kleine einzelne undurchsichtige harte Knötchen, die nach dem Kratzen etwas Blut geben (vrgl. Prurigo senilis, 2011). — Kleine Kinder, besonders bei Unreinlichkeit und Atrophie, bekommen oft überall, den Kopf ausgenommen, vorzüglich am Rücken und Bauch, einen hartnäckigen krätzähnlichen Ausschlag, kleine umröthete Knötchen, die in Bläschen mit scharfer Feuchtigkeit übergehn, heftig jucken, bei schwächlichen Säuglingen zuweilen größer als Erbsen werden, Eiter fassen und allmählig vertrocknen, verletzt aber wunde Stellen bilden, so daß der Säugling bei viel Ausschlag oft wie geschunden aussieht, und braune Schorfe, worunter sich gelber Eiter sammelt; zuletzt Abmagrung. Kachektische, skrofulöse Kinder bekommen zuweilen einen Ausschlag, wo einzelne Blütchen oft einen den Masern ähnlichen großen Umkreis haben, aber ohne Fieber, ohne Hauterhebung, das Blütchen ist größer als das Maserknötchen u. s. w., vrgl. 2082. — S. auch P. vaccina (2100).

Diesen Ausschlag kann jeder äußre Reitz, zumal bei feiner Haut, bewirken, z. B. Unreinlichkeit, gestärkte, gefärbte, rauhe Kleidungsstücke, Pflaster, Salben. So zeigen sich oft bei Quetschwunden oder alten Schäden kleine frieselige, äußerst zahlreiche, stark juckende und schmerzende Bläschen, die leicht aufspringen, sehr viel weißgelbliches fressendes Wasser geben, und eine entzündliche Geschwulst erregen. So veranlaßt das Einreiben der Krätzsalbe zuweilen einen sekundären, wenig juckenden Ausschlag, der oft rothbraune Flecke hinterläßt. Leute, die mit Wolle, Tuch, alten Kleidern, Zucker, Kalk u. drgl. umgehen, z. B. Weber, Schneider, Krämer, Maurer, Wäscherinnen, bekommen gern an den Händen Juckgeschwürchen. Durch Berührung räudiger Hunde, Katzen u. a. Thiere entstehn über den ganzen Körper zahlreiche Bläschen mit harter entzündeter Basis, und rauher brauner Haut. — S. übrigens Uredo toxica (2026).

β. 1988. Die Läusesucht Phthiriasis (Morbus pedicularis, Petale) erregt überall, wo die, sich oft versteckenden, Läuse hinkriechen, Pusteln, Geschwüre, Vertiefungen und Höhlen, mit beständigem Reitz und Jucken, Kleiengrind, bisweilen mit heftigem Fieber und entsetzlicher Qual. — Hieher gehören auch die Filzläuse, die besonders Prurigo pubis machen.

bb. 1980. *Scabies ferina* (scorbutica) ist selten, steckt itzt weniger an, ergreift den ganzen Körper, Schenkel und Arme, fast nie die Finger, juckt wenig, macht nie Eiterpusteln, vergeht leicht im Sommer und kehrt im Winter von selbst zurück, greift die Konstitution an ꝛc., vrgl. 2083.

B. 1900. Der nässende Grind *Herpes spurius* (Scabies herpetica, Impetigo Willan) ist nicht ansteckend, nicht impfbar, und befällt selten Kinder, außer Skrofulöse. Er liebt die Gliedmaßen, macht sehr heftiges, schmerzhaftes Jucken und Brennen, aber wenig oder kein Allgemeinleiden. Zahlreiche, irregulär begränzte, kleine, wenig vorragende, nicht spitze, gelbe Juckgeschwürchen, die in der Kälte bald verschwinden, in wenig Tagen aufbrechen, viel sehr scharfe dünne Jauche ergießen und bis zur Abtrocknung nässen; die Haut löst sich nicht schuppig, ist nicht trocken und weißlich, sondern jedes Bläschen trocknet einzeln, in einen gelblichen dünnen Grind; die Haut ist roth, gespannt, etwas dick, rauh, ganz spröde, wund, spaltig, geschwärig; leicht entstehn neue Pusteln und das Uebel dauert oft viele Monate. Sie stehn, leicht umröthet, dicht gehäuft in begränzten Gruppen von verschiedner Gestalt und Größe (Imp. figurata), die mehr im Lenz und an den Armen erscheinen, und von der Mitte aus trocknen, indeß manchmal am Rande ein neuer, erweiterter Pustelring entsteht; oder zerstreut (I. sparsa), mehr im Winter und an den Füßen. Zuweilen erscheinen sie auf Rothlaufartigem Grunde (I. erysipelatodes), vorzüglich im Gesicht. Manchmal ist das Uebel heftig, die Borken dick (I. scabida, Lepra herpetica); vrgl. I. rodens (1963).

β. Porrigo befällt gern Kinder, liebt den Kopf, ergießt stets eine zähe Feuchtigkeit, hat meist dicke weiche häufige Grinder, ist oft ansteckend ꝛc., s. Tab. 94.

Scabies.

Die Diagnose der Krätze ist durchs Auge allerdings nicht leicht u. allein zu begründen. Es giebt viele Hautübel, die damit im Äußern Ähnlichkeit haben, sie gestaltet sich auch der verschiedenen Reizbarkeit der Haut verschieden; dazu kommt daß die ursprüngliche Form gar sehr durch die Dauer der Krankheit, durch gleichzeitige innere Siechheit des Subjects, durch die Einwirkung der Kälte u. durch die schon angewandten äußeren zu reizenden Mittel wesentlich verändert wird. Allein, da sich nun die äußere Gestaltung nicht mit Worten beschreiben, sondern nur mit dem Pinsel darstellen läßt, so bemerke ich nur, daß mir die wesentlichsten Zeichen durch ein [illegible] Bette, Kleidungsstück u. Erwärmung der Hand keine Zweifel, das Weiterkriechen der Pusteln über den Körper, der Übergang derselben von einem Familiengliede auf das andere, die Örtlichkeit, indem der Ausschlag am Körper nur da zunächst seinen Sitz aufschlägt, wo die Haut am feinsten ist — Fingerbeuge, Weiche, Ellenbogenbeuge — u. wo dieselbe sich zusammenlegend, wie zwischen den Fingerwurzeln, und die Beschaffenheit des Krätzstoffs, selbst, der einem Handschlusse u. meistens auch das Jucken, als diagnostische Merkmale stets genügt haben.

Krüger-Hansen in v. Gräfe u. Walther Journ. d. Chir. Bd. IX. S. 604.

(F. Hautknötchen. *Papula.*)

VI. 1991. Hautgries. *Grutum.*

Ein sporadisches, nicht ansteckendes, an sich gefahrloses Hautübel, ohne wesentliches Fieber, ohne Sicherung gegen Rückfälle. Sehr kleine spitze Erhabenheiten der Oberhaut, einzelne Beulchen oder Knötchen mit mehr oder weniger entzündeter Grundfläche oder rothen Flecken, in der Regel ohne alle Flüßigkeit und Eiterung. Sie sind an sich nicht schuppig, enden aber gewöhnlich mit Abschuppung, ohne eine Spur zu hinterlassen. Dabei gewöhnlich starkes Jucken, Stechen oder Brennen.

β. Vrgl. Masern, Scharlach, Rose der Neugebornen, Erythema, Wundseyn, Raude, u. a. fleckige u. schuppige Krankheiten.

a. 1992. Schälknötchen. *Strophulus.*

Dieß kronische Uebel befällt vorzüglich Kinder vorm 1. Lebensjahre, gewöhnlich ohne alle sonstige Kränklichkeit. Es sind Knötchen oder Flecke mit Erhabenheiten, am öftersten im Gesicht (vrgl. Tinea faciei), die mit leichter Abschuppung enden.

aa. 1993. *S. intertinctus* Häutelblätterchen (rothes Ausfahren, Ausgesprenge, Gesäme) erscheint gern an Wangen, Vorderarm und Handrücken, vorzüglich in den ersten 2 Monaten, und wechselt oft mit Schwämmchen. Die Knötchen erheben sich mit einigem Schmerz, sind lebhaft roth und meist abgesondert, an manchen Stellen mit rothen Punkten, oft mit größern Flecken vermischt, so daß die Haut einer roth gedruckten Leinwand gleicht. Zahl, Umfang und Dauer ist unbestimmt; manchmal stehn sie lange unverändert, oder verschwinden, und kommen nach längerer Zeit wieder. Die Unterdrückung hat Brechen, Durchfall u. a. Störungen zur Folge. Selten erscheinen Bläschen mit wäßriger Feuchtigkeit, die, ohne aufzuplatzen, eintrocknen.

bb. 1994. *S. albidus.* Varietät des vorigen und oft mit ihm vermischt. Auf dem Gesicht, Nacken, Brust zeigen sich viel kleine weißliche, etwas erhabne, lange stehende Flecken, zuweilen mit einiger Röthe umgeben, ohne Feuchtigkeit.

cc. 1995. *S. confertus* Zahnausschlag. Kleine blaßrothe, zahlreiche, dicht und lange stehende, oft an derselben Stelle wiederkommende Knötchen, die mit dem 4. und 5. Lebensmonat am Backen, Nase, Vorderhaupt oder Armen, selten am Rumpfe ausbrechen. Auf dem Rücken und Lenden sind sie weit größer, entfernter, oft rundum entzündet, manchmal mit halb durchsichtiger Feuchtigkeit gefüllt. — Der Ausschlag erscheint im 7.—8. Monat unter einer andern Form, mit großen irregulären Flecken auf Arm, Schulter, Nacken; die Knötchen sind groß, hart und so dicht, daß die ganze Oberfläche hochroth aussieht, welches nach 14 Tagen am stärksten ist, dann welken die Knötchen und schuppen sich. Manchmal ergreift eine sehr hartnäckige und schmerzhafte Art die Füße bis zum Nabel: die Knötchen sind äußerst häufig, die Haut ganz roth und in großen Stücken abgehend; dieß dauert unter verschiednen Eruptionen vielleicht 3—4 Monate, wobei die Kinder viel leiden, doch selten ein Fieber haben.

dd. 1996. *S. volaticus* Flugfeuer (Ignis sylvestris, volaticus, Tinea volatica). Kleine runde Flecken oder gehäufte rothe Knötchen auf rothem Grunde, die gewöhnlich um den 4. Monat, bisweilen kurz nach der Geburt, hie und da ausbrechen, sich allmählig, bisweilen mit etwas Fieber, über den ganzen Körper verbreiten, und 3—4 Wochen und länger dauern. Manchmal findet man an Kinn und Lippen Bläschen mit eitrigem Serum (Rupfbart), nach deren Abfall die Haut etwas wund erscheint. — Die Röthe der Knötchen und der Zwischenräume dauert mit etwas Hitze und Jucken 4 Tage, dann wird alles braun und schuppig, aber in der Nähe entsteht ein neuer Ausbruch.

ee. 1997. *S. candidus* Glanzknötchen. Große, glatte, glänzende, einzelne Knötchen ohne Entzündungsgrund, die 1 Woche hart und erhaben bleiben und dann verschwinden. Sie erscheinen gewöhnlich nach hitzigen Krankheiten an den Lenden, Schultern und Oberarmen.

b. 1998. Hautmoos. *Lichen.*

Volatica. Schwindflecken, Schwinden, Flug.

Rothe, sehr kleine, weit verbreitete, von selbst in merkliche Abschuppung übergehende Knötchen, die gewöhnlich mit Kopf- und Magenbeschwerden, leichtem Fieber, Gliederschmerzen u. drgl., vorzüglich Erwachsene befallen. Die Entzündung geht nicht über die Grundfläche hinaus, außer bei L. agrius.

aa. 1999. *L. simplex* erscheint gern anfangs Sommers oder im Herbst, oft als Folge akuter oder katarrhalischer Krankheiten, und dauert 10—20 Tage. Zuerst schießen am Backen, Kinn, Arm, dann am Nacken, Rumpf und Beinen, blaßrothe einzelne Knötchen auf, die nach 8 Tagen verbleichen. Im Nacken stehn sie einzelner, kleiner, spitzer, als im Gesicht. — Er verschwindet zuweilen mehrmals ohne Abschuppung, oder er befällt nur einzelne Theile, oder repetirt sehr oft, oder kommt ohne innre Zufälle.

bb. 2000. *L. agrius.* Gehäufte hochrothe Knötchen, mit breiter schmerzender Entzündung umgeben. Röthe und Brennen nimmt Nachmittags und im Bette zu, früh setzen sich die Knötchen. Er bleibt entweder 4—5 Wochen unverändert oder endet bald. Meist repetirt er einigemal; die Unterdrückung bewirkt allgemeine Zufälle. Bei langer Dauer wird die Haut rauh, dick, rissig und sehr schmerzhaft; bisweilen entstehn vom Kratzen weitläufrige Exkoriationen. Zuweilen zwischen den Knötchen einige kleine mit gelblicher Feuchtigkeit gefüllte Bläschen, die bald verschwinden, oder in vermehrter Anzahl lange zurückbleiben.

cc. 2001. *L. pilaris* Haarflug. Die Rauhigkeit betrifft blos die Wurzeln der Hauthärchen und dauert gegen 10 Tage. Durch Reiben vergrößern sich die rothen Knötchen bis zum Umfang von Bläschen, die Geschwulst setzt sich aber bald wieder. Jede der Schuppen umgiebt die Basis eines Härchens.

β. 2002. Die Gänsehaut, eine Rauhigkeit der Haut von Kälte (s. 348), ist vorübergehend, blaß, ohne Jucken und Stechen.

dd. 2003. *L. lividus.* Dunkel- oder braunrothe, bisweilen mit Petechen vermischte Knötchen, die an den Armen und Beinen, nicht sehr zahlreich ausbrechen, oft wiederkommen, und so die Krankheit auf Monate verlängern.

bbb. 2004. L. venereus. Ganz kleine, zahlreiche, über den ganzen Körper, auch im Gesicht verbreitete, dunkelrothe, mißfarbige Knötchen, die allmählig platt werden, wachsen, in Flecke zusammengehn, und gewöhnlich ohne Abschuppung in Bläschen und Geschwüre übergehn. S. venerische Krätze und Finnen.

ee. 2005. *L. tropicus* befällt Europäer in den tropischen Klimaten, besonders an bedeckten Theilen, und wird durch Wärme vermehrt, durch Kälte vertrieben. Die Knötchen sind zahlreich, hochroth, hartnäckig, Nachts stark juckend. Bei häufiger Ausdünstung entstehn Schweißblätterchen dazwischen. — Auf Barbados bilden sich außer den Knötchen oft harte röthliche Flecke; das Kratzen veranlaßt Blasen und Schorfe.

ff. 2006. *L. circumscriptus.* Die Knötchen stehn truppweise in größern, irregulären, wohlbegränzten Kreisflecken. Einige bleiben 1—2 Wochen unverändert stehn; andre dehnen sich, durch neue, zusammenrinnende Knötchenränder, breit aus, indeß die Mitte flach wird, aber hellroth und kleiig bleibt. Oft wird das Uebel sehr verlängert, indem noch vor Abfall des kleiigen Schorfs, neue Knötchen entstehn, die ebenfalls mit Abschuppung enden.

gg. 2007. *L. urticatus* befällt vorzüglich schwächliche Kinder, manchmal gleich nach der Geburt oder später, und dauert sehr hartnäckig einige Monate. Zuerst irreguläre Quaddeln mit Entzündung, die in 1—2 Tagen nachläßt und kleine erhabne Knötchen hinterläßt, die, zumal Nachts, heftig jucken, und endlich ein sehr kleines, kugeliges, fest an der Spitze jeder Hervorragung sitzendes Schorfchen bilden. So wie die ersten Quaddeln verschwinden, erscheinen neue, bis der ganze Körper befleckt ist; hie und da entstehn, durch Zusammenfluß, größre Flecken. Zuweilen sind sehr kleine Bläschen untergemischt.

c. 2008. Einfaches Hautjucken. *Prurigo.*

Farblose, oft merklich große, weiche, glatte, nicht spitze, diskrete Knötchen ohne Bläschen und Abschuppung, ohne eigentlichen Ausschlag. Doch verursacht das Kratzen, ohne Nachlaß des Juckens, oft mit Schmerz, Ausfluß von hellem Wasser, das sich in kleine dünne Schorfe verdichtet, vielleicht auch wirkliche Bläschen. Auch kann dieß Uebel bei langer Dauer endlich in deutlichen Ausschlag übergehn. Das Jucken ist anhaltend, besonders Abends und in der Wärme sehr heftig. — Manchmal ist die Ursache äußerlich, z. B. Unreinlichkeit, noch öftrer innerlich z. B. Stockungen im Unterleibe. S. P. perinaealis (1568).

aa. 2009. *P. mitis.* Ein gelindes Jucken, bei jungen Personen, besonders im Frühling, Brust, Rücken, Arme oder Oberschenkel einnehmend, vorzüglich beim Ausziehn merklich. Das Kratzen veranlaßt schwärzliche Schorfe.

bb. 2010. *P. formicans.* Ein sehr hartnäckiges, Jahre lang dauerndes, unausstehliches Jucken, welches Erwachsene zu allen Zeiten befällt, und mittelst des Kratzens weiße Schorfe bildet. Es verursacht oft das Gefühl von Ameisenlaufen oder Stichen mit glühenden Nadeln, verbreitet sich, Gesicht, Füße und Handflächen ausgenommen, über alle Theile, besonders wo knappe Binden anliegen, und hängt immer mit innern Unordnungen, besonders im Magen und Unterleibe zusammen.

cc. 2011. *P. senilis.* Dem vorigen ganz ähnlich. Zuweilen wird die ganze Haut glänzend und uneben. — Vrgl. Psydracia senilis (1987).

(A. Hautröthe. *Rubedo.*) I. 2012. Rothsucht. *Icterus ruber.*

Eine meist schnell entstehende verbreitete, gleichmäßige, rothlaufartige, fleckige, streifige oder punktirte Röthe, meist mit Jukken, Brennen, Spannung, Steifigkeit und flacher Geschwulst des leidenden Theils, aber in der Regel ohne alle Rauhigkeit und einzelne Erhabenheiten. Ein Fingerdruck macht die gedrückte Stelle auf einen Augenblick weiß, ohne eine Grube zurückzulassen.

β. Vrgl. Gattsucht, Hautgries, Blausucht, Frieselausschlag.

a. 2013. Allgemeine Rothsucht. *Erysipelas universale.*

Sie ist überall oder doch über einen großen Theil des Körpers verbreitet, mit Allgemeinleiden und wesentlichem Fieber (87).

aa. 2014. *Scarlatina* Scharlach (Rossalia squamosa, Febris rubra, coccinea, Scharlachfieber). Ist ansteckend, epidemisch, selten sporadisch, von wandelbarem Karakter, kommt in der Regel nur einmal, befällt nicht alle Menschen, liebt (ältere) Kinder, verbreitet sich langsam. Der Verlauf ist bestimmt, rasch, Vorläufer und Rekonvaleszenz kurz. Die Röthe ist entweder zusammenhängend (S. universalis), gleichsam ein Ueberzug mit rothem Flor oder Wein; oder sie macht vielgestaltige, nie begränzte, irreguläre, strahlige, streifige oder ganz runde (nicht halbmondförmige), gern zusammenfließende Flächen von der Größe eines Thalers und größer oder kleiner, mit reinen Zwischenräumen (S. maculosa). Sie ist glänzend, durchsichtig, oberflächlich, nicht flammend, hell und lebhaft, aber verschieden an verschiednen Stellen und Kranken, dem Zinnober oder der Mennige, dem gesottnen Krebs, dem Nakaro oder Kokliko ähnlich, aus Roth und Gelb gemischt; späterhin und bei natürlich brauner Haut oder sehr heftiger Krankheit etwas dunkler, hellpurpurn, nie sehr dunkel. Sie wird (ohne Bezug auf den Fiebertypus) abwechselnd etwas blässer und stärker, breitet sich itzt unbemerkt weiter aus, zieht sich itzt auf die vorige Stelle zurück. Sie vergeht nie plötzlich, sondern erst bei herannahender Abschuppung nur täglich etwas mehr und mehr; auch im Tode weicht sie nicht, sondern verfärbt sich blos etwan in Blau an Händen, Füßen und Gesicht. Plötzlicher Rücktritt bringt Gefahr. Starkem Drucke weicht sie ganz, kommt aber fast augenblicklich, vom Rande nach der Mitte hin, wieder, ohne Punkte zu zeigen (langsame Wiederkehr zeigt Gefahr). — Der reine Scharlach ist ganz glatt (S. laevigata, mitior), nur unmerklich erhoben, bisweilen mit Stippen durchmengt, kleinen Fädchen oder Häckchen ähnlich. Um den 6. Tag hebt sich die Oberhaut oft am Halse hie und da in Gestalt spitzer, hohler, ganz leerer weißer hirsegroßer Bläschen. Dieß ist der Anfang der Abschuppung, die in der Ordnung, wie der Ausschlag erschien, am Körper mehlig und kleiig, an Händen und Füßen in oft sehr großen, durch lange Querrisse entstandnen, Hautlappen, nicht selten wiederholt und vielleicht 8—14 Tage lang erfolgt, und bisweilen einzelne rothe Pünktchen, wie bald verheilte Nadelstiche, zurückläßt; sie kommt desto stärker und früher, je heftiger und stärker der Scharlach war, zuweilen während des stärksten Ausschlags, zuweilen erst nach 3—4 Wochen; sie ist oberflächlich, allermeist ohne Ausfall der Haare und Nägel, die nachfolgende Revolution im Körper gering. — Zuweilen hat die Röthe kleine rauhe Pünktchen oder harte Knötchen (S. papulosa), dunkelroth, ganz flüchtlos, oft mehr fühl- als sichtbar; im höhern Grade entstehn fast überall, doch weniger im Gesicht, meist am 4. Tage, überall zugleich, binnen 24—36 Stunden, mit großer Erleichtrung, weiße oder gelbliche, einzelne, wenig erhabne, mohn- oder hirsegroße Wasserbläschen (S. pustulosa), die mit dem Scharlach vergehn; sehr selten, im schlimmsten Falle, große Blasen und nach deren Zerplatzen ordentliche Borken; zur Eitrung kommts aber nie. Oder man sieht auf oder zwischen dem Scharlach, selten allgemein, wahren Friesel (S. miliaris, Frieselscharlach), der mit, oder spät nach dem Scharlach verschwindet, vrgl. Purpurfriesel (1979). — Bei S. putrida ist die Röthe purpurfarbig, blaulich, mit Petechen und Brandbräune; bei S. nervosa blaß, nicht recht ausgebildet, und flüchtig.

Meist ist er entzündlich (selbst wenn er nervös wird), das Fieber, gleich anfangs heftig, anhaltend, remittirt wenig oder gar nicht, dauert so lange als der Ausschlag, oft noch nachher, der Puls ohne Nachlaß auffallend frequent, der Harn und sein Satz meist röthlich, die Zunge anfangs und in der Abschuppung sehr roth, die Haut, Nase und Stühle trocken; dabei schon anfangs Bräune, außerdem kein Hauptleiden, keine Heiserkeit u. a. Katarrhzufälle, selten ein trockner kurzer Reizhusten, mit heißem, nicht stinkenden Athem, fast nie Brust- oder Bauchentzündung, kein deutlicher Gastricismus; heftige Gliederschmerzen (114) nur sekundär und beim höhern Grade, als Folge des partiellen Zurücktretens, öftrer als Nachwehe, meist auf Eine Stelle konzentrirt; das Auge im Weißen leicht entzündet, etwas brennend, ohne große Lichtscheu, nicht thränend, obgleich glänzend wäßrig, ohne Jucken und Leiden der Lieder; oft auch Hirnleiden, aber selten stark, nicht allgemein, mehr nur bei höhern Graden, tumultuarische, irreguläre, unterbrochne, kurze Delirien, meist erst am 3.—4. Tage. Oft nur ein schläfriger, unthätiger, betäubter oder ängstlicher Zustand mit öftern Frösteln und abwechselnder, oft viele Stunden aussetzender Hitze, und mit oft heftigem Brennen, Jucken und prickelnden Stechen, und partieller Kälte der hernach rothen Theile; manchmal gar keine Vorboten. Der Ausbruch, der meist am 2. Tage, oft früher oder später, erfolgt, ist kritisch, erleichtert das Befinden. Er geschieht allmählig, öftrer auf einmal oder doch schnell verbreitet, zumal bei Sthenie; bisweilen nur ganz partiell, und dann um so gelinder. Vor und bei ihm bemerkt man einen eignen widrigen penetranten Geruch (fast wie nach alten Heringen oder Käfen), der später abnimmt. Mit etwas Anschwellung erscheint die Hautfärbung zuerst und hauptsächlich auf unbedeckten Theilen, Gesicht, Hals, Händen und Füßen, von wo aus sie blos bei stärkerm Fieber sich auf die benachbarten, außerdem farblosen, Theile verbreitet, ohne jedoch hier so roth zu werden, wie dort. Sie ist bestimmte Tage sichtbar, erblaßt allmählig nach 4—7 Tagen in der Ordnung, wie sie entstand. Die rothen Stellen schwitzen nie, aber an andern Theilen, oder zuletzt mit der Abschuppung, zeigen sich Schweiße, die oft sichtlich erleichtern. — Zuletzt oft Auswurf, Ausfluß aus Nase, Mund und Ohren, Wassersuchten, Metastasen auf die Drüsen und Muskeln am Halse u. s. w., vorzugsweise aber Anasarca, oft erst nach mehrern Wochen. — Selten fehlt der Ausschlag ganz, dann heftige Bräune, hernach Abschuppung.

Die Bräune (Angina scarlatinosa) fehlt selten, zumal bei geringer Hautröthe. Es ist eine Rachenbräune (798), meist rothlaufartig, mit gleich anhaltendem scharfen Brennen, Steifigkeit, Dysphagie, Nasensprache, zuweilen Nasenbräune; Mandeln, Zäpfchen und Schlund schwellen mehr oder weniger. Ohne sonderliche oder fistulöse Eiterung stellt sie eine große, rothe, überall exkoriirte und gefleckte Oberfläche dar, mit kleinen entzündeten Papillen dicht besetzt und hie und da, später oft überall, mit dünnen weißen Borken oder grauen Häutchen von verschiedner Form und Größe, manchmal mit zähem weißen Schleim oder Schwämmchen bedeckt. Brennen und Schmerz mindert sich im Verlauf, Röthe, Geschwulst, Dysphagie und Rieseln dauert fort, oft lange nach dem Ausschlag.

β. 2015. Bei Angina maligna sind die Flecke im Halse mehr kleinen Geschwürchen ähnlich, mit dicken umschriebenen Rändern und dichten ganz undurchsichtigen Schorfen, ohne Wundseyn der übrigen Haut, mit starker oft fistulöser Eiterung und merklicher Geschwulst der Zungenbeinhörner. S. 749.

bb. 2016. *Anasarca calida.* S. 238.

b. 2017. Oertliche Rothsucht. *Phoenigmus.*

Die Röthe ist auf einen kleinen Theil beschränkt, nimmt jedoch mehrere Zolle, oft weit größere Flächen ein. Hier ist keine Ansteckung, kein wesentliches Fieber, keine Bräune u. drgl. Zuletzt gewöhnlich Abschuppung.

β. 2018. Phoenigmus spurius ist keine Hautkrankheit, nur eine Blutkongestion (1641) nach der Haut. Hieher gehört die flüchtige Hitze und Röthe der Schaam, der Schwindsüchtigen, Skrofulosen, Hysterischen u. m. Neugeborne werden oft ganz roth, und nach und nach gelblich. Vrgl. Icterus spurius (1659).

aa. 2019. *Erysipelas vulgare.* Neugeborne haben zuweilen die Rose epidemisch, oder rosenartige Zufälle am Bauche bei Entzündung der Nabeladern oder Leber (s. 1030). Zuweilen läuft eine Rose dem Ausbruch der Pocken vor, gesellt sich zu Wechselfiebern oder zur Menostasie &c. Doch sind die Ursachen, Symptome und Subjekte anders als beim Scharlach. S. 105. 106. 1955. — Vrgl. Entzündung (90), schwarze Blatter (140), Haut- und Frostbeule (127. 128).

bb. 2020. *Erythema* Kalte Hautröthe. Eine sporadische, leicht vergängliche oder hartnäckige, bisweilen habituelle, rothe oder rothgelbe Hautfärbung ohne Wundseyn, irregulär gestaltet, bisweilen einseitig von einem harten erhabnen irregulären rothen Rand begränzt (E. marginatum), oft mit Unordnung in der Konstitution. Oft fängt sie mit kleinen deutlich rothen Flecken an, die sich allmählig weiter verbreiten und zuletzt vielleicht mehrere Stellen des Körpers einnehmen, oder wandern (E. fugax). Die Haut fühlt sich dünn an, ist meistens ganz glatt und gleichförmig (E. laeve), selten mit Knötchen oder Bläschen (E. papulosum, pustulosum), noch seltner mit Finnen (E. varicodes 2128) oder kleinen leicht erhabnen Geschwülsten (E. tuberculatum) oder schmerzhaften, anfangs harten Beulen (E. nodosum). Oft wird sie rauh, indem sie sich, nach Schmerz und Brennen, kleiig schält, bisweilen bläulich. — Als Ursache gehört alles hieher, was die Haut von innen oder außen reizt, s. 2026; ferner Schärfen, Mißbrauch geistiger Getränke, Unterdrückung der Hämorrhoiden, des Monatlichen, eines örtlichen Schweißes, des Harns, Stuhlgangs u. m.; s. auch E. mercuriale (2055) u. lacteum (2124).

bbb. 2021. Intertrigo Wundseyn (Dasis, Excoriatio, Frattseyn). Verlust des Oberhäutchens in den Falten und Winkeln der Haut, besonders um die Schaamtheile, den After, den Hals, in der Achselhöhle u. m. — I. benigna bei zarthäutigen, fetten, vollsaftigen, gesunden Subjekten: eine schöne, glänzende, glatte, reine, hohe Röthe, ohne Blätterchen, blos auf die Falten beschränkt, nicht fressend, nicht eiternd, blos eine lymphatische Feuchtigkeit gebend mit süßlichem unangenehmen Schweißgeruch. Oft ist der Harn schuld, besonders bei Kindern, die dadurch sehr unruhig werden; oder starkes Gehn und Reiten. — I. maligna bei Kachektischen: die rohen Stellen sind mißfarbig, blaulich, purpurroth, sie eitern, fressen um u. unter sich, riechen übel, in ihrer Nähe entstehn Auswüchse, Pusteln, Geschwüre. Hieher venerische, skrofulöse u. a. Schärfen. — Vrgl. Proctalgia venerea u. Prurigo perinaealis,

(B. Quaddel. *Phymatodes.*)

II. 2022. Hautbrennen. *Uredo.*

Ein sporadisches, nicht ansteckendes Hautübel, welchem Einzelne von jedem Alter und Geschlecht, zu allen Jahreszeiten, und zu wiederholtenmalen, ausgesetzt sind. Es besteht in einer fleckigen Hautfärbung, die ein unausstehliches Brennen verursacht, und größtentheils mit deutlicher Hauterhebung verbunden ist.

a. 2023. Nesselsucht. *Urticaria.*

Nesselausschlag, Nesselkrankheit, Wiebelsucht.

Mäßig harte, feste, flache, fast ganz platte, oft sogar in der Mitte etwas vertiefte Erhöhungen oder merklich erhabene Flekken mit umschriebener Härte, aber nicht rund, sondern eckig, streifig und vielfach gestaltet, ohne Knötchen in der Mitte. Sie sind mehr oder minder roth, im Mittelpunkte weniger als in der Peripherie. Sie können die Größe eines Guldens haben, sind aber auch kleiner, oft nur linsengroß, und nicht alle zu gleicher Zeit von gleicher Größe. Zuweilen ähneln sie einer leichten Rose, manchmal sind sie mehr phlegmonös. Sie verursachen ein allgemeines peinliches Brennen und Jucken, desto heftiger, je tiefer sie in der Haut stecken: durch Reiben und Kratzen werden sie mehr hervorgelockt. Sie zeigen sich einzeln am ganzen Körper, nicht zuerst an den Händen, manchmal bloß an den Armen, im Gesicht, am Halse, auf der Brust u. s. w. Ihr Ausbruch ist gewöhnlich sehr schnell, so daß sie schon in den ersten Stunden erkennbar sind; sie sind überaus unstet und flüchtig, verschwinden plötzlich und kommen eben so schnell, bisweilen an demselben Tage, wieder. Auch verändern sie gern den Ort, und manchmal bleibt ein Fleck keine Stunde an einer Stelle. Ihr Zurückgehn bewirkt selten eine merkliche Veränderung des Befindens, doch aber bisweilen Beängstigungen, leichte Ohnmachten, Kopfweh u. a. Zufälle. Sie enthalten nie eine Flüssigkeit, und verlieren sich in der Regel ohne Rauhigkeit, ohne Pustulation, ohne Abschilfern und Borke (U. maculosa); doch verursacht das Kratzen bisweilen einigen Ausfluß von Feuchtigkeit, die Entstehung von Juckgeschwürchen und eine leichte Abschuppung. In seltnen Fällen findet man auf ihnen eiternde, oder durchsichtige, fast leere, spitzige Pusteln (U. vesicularis); oder einen scharfen rauhen Ausschlag, wie Friesel, durchsichtig, mit schwarzer Spitze, und mit sehr großen, harten, tiefen und schmerzhaften Quaddeln (U. tuberosa, Nesselfriesel).

Die vorausgehenden und begleitenden Zufälle haben nichts Besondres: gewöhnlich ist es nur ein kleines, katarrhalisches oder leicht entzündliches Fieber mit Schauder, mäßiger Hitze, Kopf-, Rücken-, Gliederweh, Steifigkeit des Halses, gastrischen Zufällen u. drgl. Bisweilen ist Niesen, Thränen, Geschwulst der Augenlieder dabei, aber das Auge selbst ist nicht entzündet. Der Ausschlag kommt oft schon mit der abendlichen Verschlimmrung des Fiebers, nicht selten auch vor demselben heraus. Der Ausbruch hat gewöhnlich Erleichtrung der Beschwerden zur Folge. Doch kann das Fieber auch bösartiger, oder ein Wechselfieber seyn. Bisweilen scheint es ganz zu fehlen (U. chronica). Manchmal ist die Krankheit habituell, macht leicht Rückfälle, besonders im Frühjahr. Dieß geschieht vorzüglich, wo Würmer, Stockungen u. a. Reitze im Unterleibe, Gicht, Skrofeln, Lustseuche u. drgl. zum Grunde liegen. — Uebrigens ist die Krankheit unbedeutend, und verschwindet gewöhnlich nach 3—4 Tagen unter Schweiß und kritischem Harn, ohne irgend eine Nachkrankheit.

β. Vrgl. Krätze und Kuhpockenfriesel.

aa. 2024. *U. vulgaris* Nesselfieber (Febris s. Scarlatina s. Purpura urticata, Febris rubra pruriginosa). Hier sind die Quaddeln blaßroth oder weiß, von ungleicher Gestalt, gleichsam als wären sie zerrissen, mit hellrothem Umkreis. Zuweilen sind sie sehr zahlreich, gedrängt zusammenstehend, oder auch hie und da zusammenhängend. Sie jucken am stärksten in freier Luft, verschwinden in der Wärme und kommen in der Kälte wieder hervor. Bisweilen schwillt das Gesicht oder ein andrer Theil merklich, so daß die ganze Haut sich hebt.

bb. 2025. *U. porcellana* Porzellanfieber (Essera, Sora, Sare, Morbus porcinus, Rosa saltans. Flugbeulen). Die Quaddeln sind gewöhnlich glänzend roth, oder bunt mit blau und weiß untermischt, einzeln stehend, bisweilen in so großer Menge, daß sie den ganzen Körper verunstalten, und an vielen Stellen alle Farben des Regenbogens vorstellen. Ihre Röthe und Größe wird durch Reiben vermehrt. Gewöhnlich kommen sie besser hervor, wenn die Theile warm bedeckt werden, und verschwinden in der Kälte.

b. 2026. Zufälliges Hautbrennen. *Uredo toxica.*

U. s. Exanthema artificiale.

Hier findet keine wesentliche konstitutionelle Krankheit statt, sondern das Hautübel ist eine zufällige Erscheinung, die Folge irgend eines Hautreitzes, oder eines giftigen oder sonst stark auf die Haut wirkenden Genusses. An sich ist es daher ohne Fieber und ohne alles innre Uebelbefinden, falls es nicht von einem starkwirkenden Gift (vrgl. 389) abhängt. Der Ausschlag variirt sich in kürzerer oder längerer Zeit, sobald die Ursache zu wirken aufhört. Auch zeigt er sich gemeiniglich nur örtlich auf einer größern oder kleinern Stelle, und ist nur dann allgemein und überall verbreitet, wenn die Ursache auf den ganzen Körper wirkt.

Die Gestalt dieses Ausschlags ist äußerst unbestimmt und wandelbar. Bald ist es ein Nesselausschlag (2023), bald eine Entzündung (90), bald eine örtliche oder weit verbreitete Hautröthe (2017), bald mit Exkoriation (2021), mit Hautflecken (Petechiae toxicae, vrgl. 2111), mit Blutunterlaufung (134), mit Blattern (Ecthyma toxicum), Blasen (1964), Juckgeschwürchen (1985), oder Knötchen (1991), in den meisten Fällen aber mit einer leicht entzündeten, bisweilen etwas breiten und erhabenen Geschwulst (Phygethlon toxicum, s. 127), und heftigem Brennen und Jucken verbunden. Nach Verhältniß dieser Verschiedenheit verschwindet er ohne Spur, oder mit Abschuppung und Grindern, oder hinterläßt auch wohl üble Geschwüre.

Jeder äußre Reitz kann ihn, zumal bei feiner Haut, hervorbringen. Dahin gehören Schlangen, Wespen, Bienen, Fliegen, Mücken, Wanzen, Flöhe (vrgl. 2029) u. a. Insekten, sehr gestärkte, gefärbte oder aus roher unreiner Wolle verfertigte Kleidungsstücke, Unreinlichkeit, heiße und kalte Bäder, siedende Flüssigkeiten (Verbrennen), Sonnen- u. a. Hitze, Kälte (vrgl. 128), Verwundung (Wundrose), besonders in nervigen und sehnigen Theilen, Frakturen, Verrenkungen, Geschwüre, Fontanelle, Skirrhen, Friktion (z. B. vom Reiten, Gehn, vrgl. Afterfratt 1568) oder anhaltender Druck (z. B. beim Aufliegen Decubitus, oft mit Brand), Salben, Pflaster u. a. Dinge, welche die Haut nicht verträgt: ferner die Kanthariden, Brennessein, der Seidelbast, Senf, mehrere Arten des Sumachs, des Pfeffers, des Ranunkels u. a. roth- und Blasen machende Dinge, der Kalk u. s. f. — Dann gehört auch hieher der Genuß von Krebsen und Krebsaugen, Muscheln, der Leber des Cattus marinus, von Erdbeeren, Belladonna- oder Taxusbeeren, von Arsenik, Sublimat u. a. Giften. Die Giftelche, die Prozessionsraupe, giftige Muscheln machen oft allgemeinen Rothlauf. Die Ausdünstung des Rhus toxicodendron bewirkt rothe, unausstehlich juckende und brennende, mit Bläschen besetzte Geschwülste. Die spanischen Fliegen, die fast eben so wirken, machen mehr Brennen als Jucken. — Die Brechweinsteinsalbe bewirkt nach 2—3 Tagen einzelne, wenig entzündete, wäßrige Bläschen an der eingeriebenen Stelle: bei fortgesetztem Einreiben werden sie zahlreicher, größer, eiternd, ihr Umfang mehr entzündet, zuletzt gleichen sie völlig reifen Kinderblattern (oft entstehn zugleich auch Pusteln an den nicht eingeriebenen Genitalien); sie verwandeln sich in braune Krusten, welche nach ihrem Abfallen rothe und in der Folge blendend weiße Stellen hinterlassen. Fernerer Gebrauch der Salbe bewirkt durch eiternde Zerstörung der Oberfläche kleine sich ausbreitende, nur in der Mitte braun bekrustete, flache Geschwürchen, mit etwas aufgeworfenen Rändern, einige Zeit sehr schmerzend, endlich Narben wie Pocken hinterlassend. — Oeftres Auflegen kleiner Parthien einer mit Spiesglasbutter und Sublimat vermischten Kantharidensalbe bei Kindern macht auch Geschwüre, aber hier lockert sie zuerst das ganze Gewebe der Lederhaut, gleichsam durch wäßrige Infiltration, auf, ehe es gangranös wird, (nie entstehn Pusteln an den Genitalien, wenn nicht Salbe an sie gebracht wurde). — Aetzender Salmiakgeist mit Seidelbastpulver macht einen der trocknen kleinen Krätze ganz ähnlichen Ausschlag; mit Euphorbientinktur Petechenähnliche Flecke. — Der Hautwurm Dracunculus (Vena, Gordius, Nervus medinensis) macht, einzeln oder mehrfach, viel Jucken und Schmerz mit leichter Röthe und Geschwulst, worauf nachher eine erbsengroße, wäßrige, durchscheinende, oder schwärzliche dünne Pustel erscheint, aus welcher bei der Oeffnung der Wurm hervorgeht; manchmal entsteht gleich anfangs ein kleines Geschwür. Eben so die Furia infernalis.

β. 2027. Die Mitesser Comedones (Crinones, Acne punctata, Zehrwürmer), eine langsame Verstopfung der Hautporen, ohne Brennen oder andre Beschwerden, doch oft mit Atrophie verbunden, zeigen sich als hartliche dunkle Punkte, und lassen sich in Gestalt von schwarzköpfigen Würmchen herausdrucken.

(C. Fieberfleck. *Erythrema.*) III. 2028. **Fleckfieber.** *Purpura.*

Kleine, rothe Flecke, flach oder wenig erhaben, zahlreich und weit verbreitet, oft dicht gehäuft, doch selten zusammenfließend, meist nadelkopf- bis pfenniggroß, wie Flohstiche, ohne Härte und Grübchen, ohne Spur eines Stiches in der Mitte, mit mehr oder weniger Fieber (87) verbunden.

β. 2029. Flohstiche sind einzelne, umschriebne, hellrothe Flecke ohne alles innre Leiden, in deren Mitte man röthere, feste Punkte und die Oberhaut durchbohrt findet. Gedrückt erblassen sie mit Rücklaß des gesättigt rothen Mittelpunkts; reibt man sie mit in Essig eingerührtem Bohnenmehl, so vergehn sie augenblicklich. Bisweilen sind es Quaddeln. S. Uredo toxica (2026).

γ. 2030. Pocken und Friesel können nur anfangs vielleicht täuschen, falls die Epidemie nicht zur Aufklärung gnügt. Sie erscheinen unter Beklemmung, jene mit Grübchen in der Mitte und rothen Ringen, dieser nicht im Gesicht. S. 1950 u. 1978.

a. 2031. Kinderflecken. *Rubeola.*

Eine fieberhafte, ansteckende, impfbare, epidemische Kinderkrankheit, die oft mit andern Exanthemen zugleich grassirt. Sie ist beständig, befällt den ganzen Körper, schützt gegen neue Ansteckung, hat keine auffallende Frequenz des Pulses und außer Schläfrigkeit wenig Hirnleiden. Die Flecke sind ohne rothen Rand, meist rauh anzufühlen und stark juckend. Kälte treibt sie zurück. Wenn man die Haut drückt oder spannt, so erblassen sie, ohne einen starkrothen Mittelpunkt nachzulassen. Nach 5—7 Tagen, selten früher, oft mit Zunahme des Fiebers und aller Zufälle, werden sie spröde und trocken, verblassen und verschwinden. Die Oberhaut geht dann in Schuppen oder kleinen Stücken, nicht in großen Lappen, ab und läßt kein Pünktchen zurück.

aa. 2032. *R. vulgaris* Masern (Morbilli). Sie verschonen selten jemand, kommen fast nie sporadisch, befallen eine Gegend fast zugleich. Die Vorläufer und Begleiter (die auch wohl ohne Ausschlag bleiben, aber dann nicht schützen) sind katarrhalisch: ein hartnäckiger, rauher, bellender, kreischender, oft krampfiger Reitzhusten, der in wiederholten Anfällen einen zähen, scharfen Schleim unter großer Anstrengung auswirft, ein Schnupfenfieber, eine oft heftige Entzündung der wäßrigglásernen, starkthränenden, sehr lichtscheuen Augen und der geschwollenen Augenlieder mit mehr Jucken als Brennen, ein anhaltendes Niesen und Fließen oder Bluten der Nase, Heiserkeit und Rauhigkeit im Halse, ein etwas aufgedunsenes Gesicht, manchmal starke Schweiße u. s. f. Athem, Ausdünstung, Nasenschleim, Thränen, alles hat einen eignen, nicht widrig penetranten Geruch, bis zum 7. Tage süßlich (fast wie frisch gerupfte Gänsefedern), dann säuerlich, beißend. Das Fieber ist mäßig, zumal anfangs, remittirt deutlich, und vergeht gern einige Tage früher als die Flecke; der Harn fast immer gelb mit viel weißlichen Satz. Sehr selten und nur erst nach der Eruption, von Masern im Schlunde, entstehn gelinde Halsschmerzen, ohne Entzündung und Geschwulst, ohne weißen Ueberzug, ohne Nasenbräune, ohne Rieseln, ohne Dysphagie, mit dem Ausschlag vergehend. Niesen, Heiserkeit und Husten halten gewöhnlich die ganze Krankheit an, auch nachher noch. Zuweilen Pneumonie, oder eine Art Kroup (838), keine Gliederschmerzen. — Der Ausbruch geschieht nach 3—4 Tagen, ganz allmählig, binnen 4—5 Tagen, zuerst am Gesicht (hier am häufigsten, oft auch im Munde) und Händen, dann an Brust, Bauch und Armen, zuletzt an den Füßen. Zuerst zeigen sich ganz kleine, mehr fühl- als sichtbare, einzelne, rothe, fast zirkelförmige, wenig erhabne, etwas rauhe Punkte, die alle stündlich größer, 1—2, einzelne auch 3 Linien breit werden, und nun runde oder ovale, nicht genau begränzte Flecke bilden, die sich später gleichsam in einander schieben, nicht gleichmäßig vertheilt, mehr truppweis, in einzelnen, unregelmäßigen, öfters halbmondförmigen oder streifigen Gruppen (die genau betrachtet aus lauter Flecken bestehn), ohne Röthung der Zwischenhaut, oder jene rothen Punkte eingestreut. In ihnen findet man, theils fühlbar, theils beim Anspannen der Haut sichtbar, rauhe, nicht tiefsitzende, unregelmäßig runde, sehr kleine (nicht frieselgroße), härtliche Knötchen, in deren Mitte das Vergrößrungsglas ein vorragendes Haar entdeckt; sie sind früher als die Flecke, und auch auf ungefärbter Haut vorhanden, und vergehn erst mit den Flecken; sehr wenige enthalten zuweilen etwas gelbliche, helle, bald wieder verschwindende Feuchtigkeit. Je mehr sich die Flecke ausbilden, desto mehr, zumal im Gesicht, erhebt sich die Haut unter ihnen, vorzüglich in der Mitte, gegen den Rand sich verlierend, so daß sie endlich dem Gesicht und Gefühl als Linsen erscheinen; nachher werden sie wieder flacher. Die Röthe, die beim Druck nie ganz verschwindet und sehr schnell zurückkehrt, ist nie sehr dunkel, schillert etwas ins Weißblaue, ist anfangs vielleicht gelblich, kupfrig, schmutzig, bald aber lebhafter, fast wie Karmosin oder Himbeeren; sie ist im Mittelpunkt dunkler, gegen die Gränze sehr allmählig heller. Allgemeine Röthe ist, zumal bei Erwachsenen, selten, und dann durch die Hubelchen, die Hauterhebung und die nie lappige Schuppung vom Scharlach unterschieden. In ihrer größten Höhe sehn die Flecke fast wie Pocken am 2.—3. Tage; nie entsteht Friesel oder Eiterpusteln. Sie vergehn allmählig, in der Ordnung, wie sie kamen, nie auf einmal: sie blühen unten noch, wenn sie oben verblassen; sehr lange bleiben blaßröthliche Flecke zurück. Die Abschuppung, immer mehlig oder kleiig, folgt nach 1—3 Wochen. Zuletzt bleiben oft Metastasen auf die Lungen, Augen, Ohren, Drüsen, allerlei Ausschläge, Geschwüre, Schwämmchen u. m., fast nie Wassersucht. — Faulige Masern sind dunkel- oder bläulichroth, mit Faulfieber, oft mit Brandbräune und Peteschen; nervöse klein und blaßroth, veränderlich, mit Nervenfieber und Friesel; bei beiden der Ausbruch verzögert. Entzündliche Masern sind hochroth, mit heftigen, örtlichen und allgemeinen Entzündungszufällen, ihr Ausbruch zu schnell, zu früh, zu häufig.

β. 2033. Die unächten Masern erscheinen mit Ansteckung und epidemisch vor oder nach den ächten, denen sie im Aeußern sehr ähneln, ohne gegen sie zu schützen. Sie verlaufen sehr schnell, gelind, mit sehr wenig oder ganz ohne Fieber- und Katarrhalzustand, und verschwinden ohne Abschuppung. — (Kinder bekommen oft auch sporadisch, z. B. bei Sonnenhitze, rothe, unbegränzte Flecke, mit oder ohne Frieselbläschen, oder ganz kleine, zahlreiche, trockne Hautknötchen, ohne Fieber und Bräune, vrgl. Hydroa 1980 u. Strophulus 1992.

bb. 2034. *R. ignea* Rötheln (Rosalia, Rosulae, Roseola, Rossania. Ritteln, Feuermasern, Feuerflecken). Sie sind selten, befallen nur einmal, selten sporadisch. Geruch, Fieber, Harn, Ophthalmie, Bräune ganz wie beim Scharlach. Letztre kommt mit dem Fieber, ist sehr heftig, meist ohne Nasenbräune, ohne Husten, Niesen und Heiserkeit. Die Eruption geschieht zeitig, oft schon mit dem Fieber, schnell, überall zugleich, ohne Ordnung, zuerst an den Extremitäten, wenig oder gar nicht im Gesicht. Aeußerst selten fehlt der Ausschlag. Er ist nicht gruppirt, verschwindet höchst selten wieder; er vergeht auf einmal, ohne rothe Stellen zu lassen. Die Figur ist irregulär, etwas zackig, die Röthe im Ganzen etwas dunkler als beim Scharlach, flammend. An sich ist er ganz glatt, ohne Knötchen und Haar, ohne die mindeste Hauterhebung weder in der Mitte noch am Rande. Unter günstigen Umständen entsteht jedoch zuweilen, meist aber nur stellenweis, ein zahlreicher Hautgries, öftrer wirkliche Pusteln mit milchweißer Feuchtigkeit auf den Flecken, ganz wie beim Scharlach. Die Abschuppung beginnt im Mittelpunkte der Flecke und löst sich zirkelförmig ab in größern oder kleinern Hautstücken, nie in Lappen oder kleiig. Zuweilen folgen Gliederschmerzen, Drüsengeschwülste, oder hydropische Uebel. — Gewöhnlich sind es nicht gleich anfangs ausgebildete, mehr diffuse, nicht scharf begränzte, hirsegroße Flecke, die bei Gelindigkeit und geringer Anzahl diskret und klein bleiben, außerdem 1—2 Linien breit werden. Zuweilen wird, ohne Zusammenfließen, die Zwischenhaut fast überall ganz roth, dem Scharlach völlig gleich: genau betrachtet unterscheidet man doch die eigentlichen Röthelpunkte; ein Druck macht die Stelle ganz weiß, aber augenblicklich erscheinen diese Punkte ganz deutlich wieder und dann erst verbreitet sich die Röthe schnell von da weiter. Zuweilen erscheint gleich anfangs die ganze Haut und selbst das Gesicht scharlachroth, was aber nach wenig Tagen verschwindet, mit Zurücklassung der Flecke. Seltner ist die Art, wo die Flecke sogleich in ganz ausgebildeter, meist stumpfeckiger, immer scharf begränzter Figur hervortreten, bis zu 1½ Linien breit, immer isolirt, anfangs hellroth, dann dunkel- und schmutzigroth.

cc. 2035. *R. variolodes* Blattermasern (Nirlus). Sind sehr selten. Runde, öfters gruppirte, Flecke mit hirseförmigen, hervorragenden, mattrothen, etwas ins Leberfarbene fallenden Knötchen, die allmählig so hoch werden, wie gute Pocken am 2. Tage des Ausbruchs, manchmal in flache, weiße, zum Theil etwas Eiter fassende Bläschen übergehn. Die Abschuppung ist gering, zumal wenn sie ganz ohne Feuchtigkeit bleiben. Der Ausbruch, dem gelinde oder gar keine Katarrhbeschwerden vorangehn, endet meist schon in 24 Stunden, worauf das Fieber und alle Zufälle gänzlich oder größtentheils, und ohne Wiederkehr, verschwinden, und außer Mattigkeit kein Uebelbefinden zurücklassen.

β. Vrgl. Varicella (1951).

B. 2036. Rosenfleckfieber *Purpura rosea.* Ist selten, nie epidemisch. Vorher gelinde Fieber- und gastrische Zufälle, am 3.—4. Tage große, irreguläre, dunkelrosenrothe, 2—4 u. m. Zoll breite Flecke, sehr einzeln, bei Manchen nur 2—4, bei Andern 12 u. m., an den Gliedmaßen, im Gesichte oder am Halse und Rumpfe, ganz flach, ohne alle Erhebung, ohne Knötchen oder Pusteln, nicht heiß, ohne Brennen, Jucken und Stechen, ohne Bräune und Katarrh. Sie erblassen nach Fingerdruck, stehn 1, selten 2 Tage, zuweilen nur einige Stunden, kommen öfters wieder, verlieren sich bei eintretendem Schweiß, ohne Abschuppung und sonstige Spur oder Nachwehe.

a. 2037. Peteschen. *Petechiae.*

Peticulae. Pestichiae. Puncticulae. Purpura maligna. Morbus maculosus.

Sie befallen Kinder und Erwachsene, sporadisch, epidemisch, oder endemisch, vorzüglich an bedeckten und zarthäutigen Theilen, oft den ganzen Körper, auch innere Theile, nicht die Mundhöhle, sehr selten Gesicht und Hände. Es sind Flecke von einer mehr oder minder gesättigten und dunklen Röthe, die kein Jucken und Brennen machen, oft übersehn werden, und zuweilen mit andern Ausschlägen verwickelt sind, in und zwischen denen sie erscheinen. Sie sind hirse- oder linsengroß, oder wie Pfennige und drüber; zuweilen ist die Haut bloß mit kleinen, ziemlich gleichförmigen, oft sehr feinen Pünktchen besprengt. Die Menge ist oft so groß, daß ein ganzer Theil roth und marmorirt aussieht (Phoenigmus petechialis), da es doch genau betrachtet, lauter kleine abgesonderte Flecke sind. Sie sind rund oder ungleich, eckig; umschrieben, zuweilen mit rothem Rande, einzelne laufen zuweilen auseinander, gleich einem auf Leinen gemachten Tintenfleck (P. diffusae). Sie sind desto gutartiger, je früher im Verlauf der Krankheit, je röther, heller und umschriebener sie erscheinen; desto bösartiger, je später, bläulicher und dunkler, je breiter und diffuser. — Das Besondre siehe in Tabelle 93.

bb. 2038. Die Blutstrieme *Vibex* (Molops, Stria) ist eine längliche, streifige, bisweilen flammige, strahlenförmig oder linienartig ausgebreitete Petesche; bei der Pest V. pestilentialis hart, schmerzhaft, brennend und sehr zum Brande geneigt (vrgl. Anthrax 138). Die Mohrenhand ist eine große handbreite Petesche, nicht selten mit Pemphigus petechialis verbunden, oder Schwärzung der ganzen Hand. — Beide sind oft mit den Peteschen verbunden.

Die *falschen Masern* unterscheiden sich von den *ächten* dadurch:

1.) daß die Flecke derselben weder die semilunarische, noch die elliptische Form besitzen, welche Willan u. Bateman den ächten Masern zuschreiben, sondern vielmehr eine unregelmäßige u. eckige Zwischenform haben.

2.) Es fehlen bei den falschen Masern die den ächten so sehr eigenthümlichen catarrhalischen Symptome.

3.) Die Empfänglichkeit für die ächten Masern wird durch die falschen nicht getilgt.

4.) Es erfolgt nach ihnen keine Abschilferung.

5.) Sie scheinen nur dann zu herrschen, wann keine ächten Masern grassiren.

6.) Die letzteren werden häufig von 6 zu 6 Jahren an einem Orte epidemisch beobachtet, welches mit den falschen nicht statt findet.

Von dem *Scharlachfieber* sind die *falschen Masern* verschieden:

1.) durch die äußere Form u. Farbe des Ausschlags selbst, welcher letztere hellroth ist.

2.) bei den falschen Masern fehlt die Angina u. auch der, der Scarlatina so eigenthümliche schmerzende Hals, so wie die hochrothe glänzende Beschaffenheit der Zunge.

3.) der bei dem Scharlachfieber vorhandene eigenthümliche Geruch wird bei den falschen Masern nicht beobachtet.

4.) die Abschilferung fehlt gänzlich.

Von den *Rötheln* unterscheiden sich die *falschen Masern* dadurch:

1.) daß sie einen flachen, nicht über der Haut erhabenen Ausschlag bilden, wie die Rötheln.

2.) daß auch die bei den Rötheln statt findende Angina hier fehlt.

3.) daß endlich die bei den Rötheln vorkommende Abschilferung ebenfalls hier nicht eintritt.

Thuessink geneeskundige Waarnemingen. Groningen 1828.

(D. Kalter Fleck. *Macula.*)

IV. 2039. Flecksucht. *Spilosis.*

Eine langwierige, an sich fieberlose und kalte, einfache oder mehrzählige, nicht weit verbreitete Hautfärbung. Größe, Gestalt, Farbe, Dichtheit, Härte, Spannung, Erhebung, Verbreitung, Ausbruch und Verlauf ist verschieden. Sie verschwindet nicht nach Fingerdruck. Der Fleck ist unregelmäßig, selten ganz rund und scharf umschrieben.

a. 2040. Maalzeichen. *Naevus*,

Ein mißfarbiger Fleck ohne Beziehung auf eine eigne Kacherie, einen beschränkten eignen Platz einnehmend.

Aa. 2041. *N. maternus* Muttermaal. Ein angeborner, unveränderlicher, bleibender, nicht unempfindlicher Fleck, wie eine Maus, Himbeere, oder anders gestaltet, von verschiedner, gewöhnlich bräunlicher, dunkel- oder bläulich rother Farbe, bisweilen stark mit Haaren besetzt, flach, oder erhaben (z. B. von unterliegendem Fett N. m. lipomatodes, vrgl. Sarcoma congenitum).

Ab. 2042. *N. acquisitus*. Ein nicht angeborner, veränderlicher, vergänglicher, unregelmäßiger, bisweilen striemiger Fleck von äußern oder innern Ursachen.

aa. 2043. *Ecchymona* Blutmaal (Blaumaal). Ein oft sehr großer, schwarzer, blauer, rother, violeter oder schwarzrother Fleck, gewöhnlich flach, oder nur wenig erhaben, oder eingedrückt. Er ist glatt, natürlich weich, und verliert sich ohne Abschuppung, indem er nach und nach bleifarbig, grün, gelblich und endlich blaß wird. — Das *E. traumaticum* (Ecchymosis, Livor, Pelioma) entsteht von äußern Ursachen, als Quetschung, Stoß, Ausdehnung, Druck, Zerreissung, Verwundung u. m. Es geht gewöhnlich tief, ist oft etwas erhaben oder geschwollen, mit Schmerz und Entzündung verbunden, und giebt beim Durchschneiden dickes Blut. Vrgl. Sugillatio (134). — Das *E. spontaneum*, meist ganz unempfindlich, flach und oberflächlich, entsteht durch innere Veränderungen, als Kongestionen, unmäßige Muskelbewegung, starken Husten, heftiges Brechen, z. B. bei Schwangern, krampfartige Zusammenziehung der Fasern, Atonie und Lähmung der Gefäße, z. B. bei der Wassersucht, nahe Vereiterung oder Aneurysmen u. m. Hieher gehören auch die Alpflecke, die Sugillation des Hodensacks bei Gehängten, die blauen Augenringe, die Todtenflecke. Ferner das *Melasma* (Nigror) ein schwarzer oder blaugrauer Fleck, der plötzlich, ohne offenbare Ursache, ohne Entzündung, oft bei Greisen oder Menostasie, an den Händen oder Beinen, linsen- bis pfenniggroß, einzeln oder mehrfach erscheint, ohne Schmerz und Jucken (letztres vielleicht im spätern Alter höchstens beim Ausbruch), ganz gefahrlos ist, oft lange unverändert bleibt, oft binnen 10 Tagen, bei heißem Wetter noch schneller, verschwindet, vrgl. Sphacelus senum (1624). — Vrgl. Melasicterus (1660).

β. 2044. Der Brand, Folge einer Entzündung, verläuft schnell. S. 1913.

bb. 2045. *Pannus* Honigfleck. Gelbliche, röthliche, grünliche, bräunliche oder schwärzliche, schmerzlose, nicht unempfindliche, flache Flecke, die sonst keine Unbequemlichkeit verursachen.

aaa. 2046. Ephelis Sommersprossen. Sie sind glatt, nicht juckend, und kommen als Wirkung der Frühlings- und Sommerluft, häufig bei Kindern und Weibern, bei zarthäutigen, gelb- und rothhaarigen Subjekten vor, im Gesicht, am Halse, Brust, Händen. Sie verschwinden gewöhnlich im Herbst, ohne Abschuppung. Zuweilen ist die Haut mit einzelnen Punkten oder zahlreichen gelblichen Flecken, an Gestalt und Farbe den Linsen gleich (Lentigo, Linsenmaal, Phacos) überzogen, bisweilen so dicht damit besprengt, daß kaum noch die weiße Haut dazwischen durchleuchtet. Oder es sind größere Flächen, die einem dichten, in die Länge und Breite ausgedehnten, ununterbrochenen Schatten gleichen (E. umbrosa).

β. 2047. Ephelis spuria Feuermaal. Gelbliche, dunkle, breite, hartnäckige, den Sommersprossen ähnliche Flecke, die von der Nähe des Feuers entstehen.

bbb. 2048. Chloasma Laubfleck. Er ist kleiner oder größer, bisweilen handbreit, und entsteht von innern Ursachen, z. B. an Stirn, Wangen, Händen, Hals, bei Schwangern C. gravidarum, oder Menostasie C. amenorrhoicum, wo er glatt ist. Der Leberfleck C. pseudoporrigo (Vitiligo s. Macula hepatica), der an bedeckten Theilen, an der Schaamgegend, Brust, bei verstopften Eingeweiden und Hämorrhoiden, bei Neugebornen, bei rheumatischer, skrofuloser u. a. Schärfe erscheint, ist etwas rauh, juckend, oder brennend, vergeht manchmal und kommt wieder, oder verändert seinen Ort. S. Pityriasis versicolor. — Vrgl. auch Icterus flavus u. viridis.

cc. 2049. *Vitiligo* Narbenfleck. Ein meist flacher, nicht selten deutlich eingedrückter Fleck oder ein Zusammenfluß von mehrern kleinen Flecken, von äußern oder innern Ursachen, wodurch die natürliche Farbe, Beweglichkeit, Glätte, Empfindlichkeit und Verrichtung der Haut an dieser Stelle zum Theil oder ganz verloren geht, so daß vielleicht ein Stich weder Schmerz noch Blutung macht. Entweder ist es ein bloßer Hautfehler *V. primaria* (benigna), unveränderlich, gefahrlos, zusammengedrückt, ungleich, oft ganz fühllos: z. B. die Narben, die weißlichen vertieften Flecke auf dem Bauche kinderreicher Weiber, die Pockenflecke u. m. Oder Folge einer andern Krankheit *V. symptomatica* (maligna), z. B. der Lustseuche, der Skrofeln, des Aussatzes (s. Morphaea 2053) u. m. Sie ist entweder trocken oder ergießt eine stinkende Jauche, welche die Haut angreift, die Epidermis in Kleien und Schuppen trennt *V. squamosa*, oder die Oberfläche der Haut zerfrißt, die Wurzeln der Haare, wie zuweilen schon die V. sicca thut, angreift, die Farbe und Beschaffenheit derselben verändert, oder sie ganz aus der Haut vertilgt *V. ulcerosa*.

dd. 2050. *Hyponychon* Nagelfleck. Betrifft die Nägel. Entweder ein Blutmaal, oder ein Honigfleck, von einer äußern oder innern Ursache entstanden. Oft zieht er das Verderben des ganzen Nagels nach sich. — Vrgl. Nagelgeschwulst (1453).

b. 2051. Kachektische Flecksucht. *Spilosis symptomatica*.

Ein mißfarbiger Fleck, der in kleiner oder größerer Anzahl hie und da erscheint, ohne eine feste Stelle zu behaupten, Folge einer besondern Kacherie, die man aus den eigenthümlichen Merkmalen erkennt. Er ist schmerzlos und verliert sich allmählig, meist mit Abschuppung. — Uebrigens ist es bald ein Blutmaal, bald ein Honigfleck, bald ein Narbenfleck, bald ein Nagelfleck. — Hieher gehören skrofulöse, krebsige u. a. Schärfen (s. 2080), vorzüglich aber

aa. 2052. *S. syphilitica* (Macula, Roseola, Purpura, Vitiligo venerea). Rothe, braune, rostfarbene, purpurne oder bläuliche, auch wohl gelbliche oder milchweiße, schillernde Flecke, nicht ganz unempfindlich, scharf umgränzt und ganz flach, an sich glatt und ohne Jucken, meist aber mit Lichen oder Scabies ven. (2004. 1987., vrgl. Herpes ven. 2065) verbunden. Sie erscheinen, oft mit Mildrung der übrigen Symptome, plötzlich oder allmählig, einzeln, selten zusammenfließend, häufig auf der Brust, Stirn, zwischen den Schultern. Hernach schält sich die Haut mehrmals und löst sich in trocknen Krusten ab, wobei immer neue Flecken entstehn, bis zuletzt, vielleicht erst nach Monaten, schmerzlose, immer um sich greifende Geschwüre sich bilden, welche beständig, wenn auch mehrere zusammenfließen, einen völlig runden Umkreis beibehalten, gar nicht vertieft, auf ihrer Oberfläche mit einer Menge kleiner Fleischwärzchen besetzt sind, eine dickliche, blaßgrüne, talgige Materie geben, manchmal zuheilen, um anderwärts aufzubrechen (s. 1921). — S. Impetig. syphil. (2087).

bb. 2053. *S. leprosa* (Pannus, Vitiligo, Lentigo leprosa). Die Flecke sind meistens durchaus unempfindlich. S. Aussatz (1677). — Vorzüglich gehört hieher die *Morphaea*, ein fühlloser, nicht erhabner Fleck in der Schaamgegend, Gesicht, Gliedmaßen; entweder trübe und milchweiß, etwas vertieft, ohne Verletzung der Haut und Verändrung der Haare *M. alba* (Alphus); oder tiefer gehend, weiter verbreitet, schneeweiß und glänzend, mit Rauhigkeit und kleiiger Abschuppung, wobei die Haare feiner, kürzer, dünner, weiß und wollig werden (Leuke). Oder dunkel, dämmrig, schattig, schwärzlich, grau, braun oder bläulich, ohne Vertiefung, juckend und brennend, rauh, mit kleiiger Abschuppung, wonach die Haut roth erscheint *M. nigra* (Melas). — S. Schuppenaussatz (2067) u. Impetig. lepros. (2081).

cc. 2054. *S. scorbutica* (Macula, Purpura, Petechiae, Ephelis, Vitiligo scorbutica). Flecke wie ein Nadelkopf oder Linse, öftrer viel größer, zuweilen wie eine Hand, unregelmäßig, nicht scharf umschrieben, nicht blut- oder scharlachroth, gewöhnlich grüngelblich oder violet, mit einem anfangs gelben, nachher weißfarbigen und schwarzen Umfang, auch braun oder purpurn. Sie erscheinen an den Füßen und dickfleischigen Theilen, nicht an Gesicht und Händen, langsam, nach Taubheit des Gliedes u. a. skorbutischen Symptomen, verbreiten sich allmählig, und werden immer dunkler und endlich ganz schwarz, mit Abschilferung der Oberhaut. Bettwärme vermehrt sie; ein Fingerdruck macht Gruben, wie in faulem Fleisch. Dabei sind vielleicht Blutungen, aber nicht immer, nicht anhaltend, nicht allgemein, dann auch nicht schnell aufhörend; gewöhnlich nur aus dem Zahnfleisch (s. 763). — S. Imp. scorb. (2083).

β. Vrgl. Petechianose (2112).

B. 2055. *Spilosis mercurialis* befällt gern das Skrotum und dessen Nähe, oft den ganzen Körper, selten das Gesicht, dauert 1—4 Wochen, und endet mit Abschuppung, in häufigen, oft sehr großen Stücken. Zuerst 2—3 Tage lang, oft mit Katarrhzufällen oder Speichelfluß, ein deutliches Fieber, das beim Ausbruch eher steigt, als fällt. Dann hell- oder hochrothe Flecke, groß und irregulär ringförmig, übrigens den Masern, Rötheln oder dem Nesselfriesel ähnlich, flach oder erhaben, durch Fingerdruck erblassend, durch Zusammenfluß oft eine allgemeine Röthe bewirkend, häufig dem Erythem gleich (Erythema merc., Hydrargyria, Merkurialrose, s. 2020), mit etwas Anschwellung der Haut, glatt oder rauh, oft mit zahllosen, durchsichtigen, ganz kleinen, dem bloßen Auge anfangs unsichtbaren, oder größern Bläschen bedeckt (Eczema merc. vrgl. Psydracia merc. 1987). Dabei viel Jucken und Brennen. Bei Bösartigkeit ist das Fieber stark, das Brennen und Jucken heftig und schmerzhaft, die Röthe dunkel oder purpurn, die Pusteln werden größer und so gedrängt, daß allgemeine Abschuppung folgt, oder die sehr häufige, scharfe, wund machende, anfangs dünne Ausschwitzung wird gelblich, klebrig, eigen widrig riechend, es bilden sich gelbbraune, flechtenartige Borken und darunter Geschwüre (Lepra s. Herpes merc.). Zuweilen sind es hellbraune, schillernde, rissige Flecke. — S. Imp. merc. (2084).

I. 2056. Raude. *Psoriasis.*

Psora leprosa, squamosa. Kleienaussatz.

Ein rauher schuppiger Zustand der Oberhaut, der bald überall verbreitet, bald nur an einzelnen Stellen von verschiedener Größe vorkommt, gewöhnlich mit Hautschrunden. Die etwas entzündeten, rothen Flecke sind weder zirkelrund noch oval, auch gewöhnlich ganz ohne erhabenen Rand und völlig unregelmäßig. Die Schuppen sind klein und dünn, ohne Neigung in dicke Borken überzugehn. — Gewöhnlich hängt die Raude mit einer konstitutionellen Krankheit zusammen, verschwindet und kehrt zu gewissen Jahreszeiten wieder, ist aber nie ansteckend.

β. Vrgl. Hautgries, einfache Flechte, und fleckige Hautkrankheiten.

a. 2057. *P. guttata* Getüpfelte Raude. Sie ist bisweilen allgemein, befällt aber gewöhnlich nur Brust, Nacken, Arme, Lenden, Schenkel, oder das Gesicht. Es sind kleine, einzelne, eckige oder geschlängelte Flecke, mit geringer oder gar keiner Entzündung umgeben, und mit blättrigen, leicht ablöslichen Schuppen bedeckt, welche bei ihrem Abgang eine rothe glänzende Grundfläche zurücklassen. Im Gesicht sind es rothe und rauhe Flecke, aber nicht mit Schuppen bedeckt. — Bei Kindern bricht sie oft plötzlich, mit einigen Unordnungen in der Konstitution aus, und verbreitet sich binnen 2—3 Tagen. Bei Erwachsenen fängt sie mit wenigen schuppigen Flecken an den Extremitäten an, verbreitet sich nur allmählig, und dauert länger. Sie erscheint gewöhnlich zuerst im Frühling, nach heftigen Kopf-, Magen- und Gliederschmerzen, verschwindet während des Sommers von selbst oder nach einigen Mitteln, kommt aber im folgenden Jahre wieder.

b. 2058. *P. diffusa* Breite Raude. Sie kommt, so wie P. guttata, oft als Folge des Lichen simplex vor. Ihr Ausbruch geschieht meist allmählig, bisweilen auch mit einmal allgemein, vorzüglich im Gesicht und an den Extremitäten, selten am behaarten Kopfe, Rücken oder Unterleibe. Sie verbreitet sich in großen, irregulär begränzten, röthlichen rauhen Flecken, mit Hitze und lästigem, besonders nächtlichen Jucken, wunden, schmerzhaften, gewöhnlich trocknen Schrunden und einzelnen Schuppen. Nach Wegnahme der Schuppen erscheint die erhabene und unebene Oberfläche welch und glänzend, und die tiefen Furchen überziehn sich mit Kleien. Sie erscheint mit allerlei Zufällen im Magen, Kopf und Gliedern, dauert 4 Monate und drüber, und macht gern zur gewöhnlichen Zeit Verschlimmerung. Gewöhnlich beginnt sie mit zahlreichen kleinen rauhen Stellen oder kaum fühlbaren Erhabenheiten, worauf man bald hernach Schuppen bemerkt, die in ihrem dunkelfarbigen Mittelpunkte festsitzen, an ihren Rändern aber weiß und abgelößt erscheinen. Nach 2—3 Wochen wird der ganze Zwischenraum rauh, aufgesprungen, roth, erhaben, runzlig, die Hautlinien werden tiefe Furchen. Die sich dazwischen bildenden kleinen Schuppen lösen sich mehrmals ab. Oft geschieht dies alles ohne vorherige Knötchen. Oder es zeigen sich zuerst einzelne Flecke von unbestimmter Größe und Gestalt, die sich verbreiten, endlich zusammenfließen und fast den ganzen Theil bedecken. Bisweilen entsteht bloß ein einzelner, schuppiger, rother, juckender, aufgesprungener Fleck von mäßigem Umfang, aber ohne vollkommene Gestalt. Manchmal sind die Finger fast gänzlich von einer lockern schuppigen Borke umgeben, an den Nägeln entstehn Spalten und oberflächliche Abblätterung. — Hieher gehört auch die Bäckerkrätze, die den ganzen Handrücken einnimmt, im Sommer verschwindet und in der Kälte wiederkehrt; die Krämerkrätze, die es eben so macht, aber pustulös anfängt; die Wäscherkrätze. Vrgl. Psydracia (1987). — Zuweilen erscheint das Schuppenartige besonders um die Augenwinkel (P. ophthalmica), macht Jucken, Entzündung und Verdickung der Lieder, und eine wäßrige Ergießung, vrgl. Psorophthalmia (575).

c. 2059. *P. gyrata* Gestreifte Raude. Sie bildet an mehrern Stellen schmale schuppige Flecke oder Streifen, von verschiedener Gestalt, mit Remissionen und Rückfällen.

d. 2060. *P. palmaria* Handtellerraude. Dieß hartnäckige Uebel befällt vorzüglich Schuster, Kupferschmiede u. a. Metallarbeiter, Wöchnerinnen, schwache hektische und gichtische Subjekte, fast nur auf den Handflächen. Es fängt mit einem kleinen rauhen oder schuppigen, schmutzigen, braunen oder schwarzen Flecke an, der sich allmählig verbreitet, und mit tiefen Furchen verbunden ist, die beim Ausstrecken der Finger bluten. Die Remissionen sind unbedeutend: so oft es sich verschlimmert oder wiederkehrt, geht vermehrte Hitze und Trockenheit mit unerträglichem Jucken vorher. — Bisweilen findet man es zugleich an den Fußsohlen, doch ohne Risse, seltner an der Vorhaut, mit Auftreibung derselben, Schuppen, schmerzhaften Rissen und Phimosis (vrgl. Herpes praeputialis 1923).

e. 2061. *P. labialis* Lippenraude (Herpes labialis, Lippenflechte). Sie betrifft die äußern Lippen, besonders die untere, wird durch rauhes Wetter vielleicht verschlimmert, durch gelindes aber nicht verbessert. Sie bildet Schuppen, welche abgehn, und durch neue bald wieder ersetzt werden, dazwischen Spalten und Risse.

β. 2062. Impetigo labialis Grindmaul. Ausgeschlagene Lippen sind oft die Folge eines Schrecks (vrgl. Hydroa nervosum 1933), der Lustseuche (z. B. der Neugebornen), Skrofeln u. drgl. Häufig leiden nur die Mundwinkel, und sind mit einem gelblichen, bräunlichen, rissigen Grind besetzt. Das leichte Aufspringen und die Rauhigkeit der Ober- und Unterlippe oder des ganzen Gesichts, welches bei Kälte und rauher Luft entsteht, zumal wenn man sich eben gewaschen hat, ist ohne Jucken, vorübergehend, und leicht zu heben, macht außer etwas Spannung gewöhnlich keine Beschwerde, zuweilen wunde Stellen, oder viel, zum Theil tiefe, Risse; manchmal entsteht ein schmerzhaft's Geschwür, mit Aufschwellung und Mißfarbe (daher mit Krebs 509. zu verwechseln), aber ohne umgeschlagne Ränder, ohne stinkende Jauche, ohne Brennen und Stechen. — Vrgl. Gesichtsgrind, Cheilocace, Nasitis verminosa u. Mundgeschwüre.

f. 2063. *P. scrotalis* Hodensackraude. Schuppige Rauhigkeit, viel Hitze, Jucken, Spannung, Röthe, eine harte dicke spröde Haut, und schmerzhafte Risse und Exkoriationen am Hodensack. Vrgl. Prurigo perinaealis (1568).

g. 2064. *P. infantilis* Kinderraude. Bei Kindern von 2 Monaten bis zu 2 Jahren. Es sind größere oder kleinere Flecke, fast wie bei P. diffusa. Manchmal sind sie roth, etwas rauh oder erhaben, zuweilen wund, wo sich dann abermals eine dünne Borke drauf bildet, zuletzt mit Rissen oder Fißuren durchschnitten. Bisweilen gehn einzelne Stellen in Entzündung und Eiterung über; oft ist die Nase verstopft, oder die Augenwimpern fallen aus; auch findet man zwischen den Flecken glatte, glänzende, röthliche oder farblose, runde oder ovale, an der Spitze etwas flache Erhabenheiten, deren viele lange unverändert blieben, andre aber eine kleine Schuppe ansetzen. — Gesicht, Rücken, Brust und Extremitäten werden damit befallen, auch der Steiß, wo man sie oft in Eiterung findet.

β. Vrgl. Intertrigo u. Vari.

h. 2065. *P. syphilitica* Venerische Raude (Lepra venerea). Sie nimmt häufig die Gestalt der P. guttata an, nur sind hier weniger Schuppen, und die Farbe nähert sich der braunrothen, oder sehr dunkeln Rosenfarbe, mit kupferfarbiger Schattirung, ist aber nicht immer gleich. Man findet sie am Vorderhaupte, an der Brust, zwischen den Schultern, am innern Vorderarm und Oberschenkel, untern Theil des Bauches oder in der Leistengegend. Die Flecke sind anfangs klein, wenig oder gar nicht erhaben und glatt, vergrößern und erheben sich aber merklich, wenn sich Schuppen ansetzen, so daß oft der Rand höher ist, als die kleinen flachen Schuppen in der Mitte. Sich selbst überlassen entstehn Geschwüre, allein beim Gebrauch des Quecksilbers lösen sich die Schuppen, die Mißfarbe bleibt aber noch einige Zeit, die Vertiefung für immer. Lange nach dem Verschwinden aller venerischer Zufälle zeigen sich noch Spuren. Gewöhnlich ist eine Angina venerea dabei oder folgt bald darauf. — Diese Raude pflegt etwa 6—8 Wochen nach der Heilung eines Schankers mittelst einer unzulänglichen Quecksilberkur zu entstehn. Bei einem offenen venerischen Geschwür erscheint sie oft weit später. Sich selbst überlassen dauert sie mehrere Monate, die Zahl und Größe der Flecke wächst, ohne daß jedoch irgend eine wesentliche Veränderung erfolgt. — Außerdem zeigt sich die venerische Raude auch in andern Formen, besonders als diffusa und infantilis (vrgl. 2088); oder wie P. gyrata, in Kreisen, Halbkreisen, Hufeisen u. drgl., mit mehr oder minder lebhafter aber dunkler Röthe, wozu nach einigen Wochen Pusteln und flache Geschwüre kommen (Herpes vener.), in kreis- oder halbkreisförmiger Gestalt, mit Reinheit der Mittelfläche, vorzüglich am Rumpfe. — Vrgl. Spilosis u. Impetigo syphilitica (2052. 2087).

i. 2066. *P. inveterata* Eingewurzelte Raude (Psora agria). Ein fast allgemein schuppiger Zustand der rauhen, rissigen, spröden Haut, oft mit Verdickung und Verunstaltung der Nägel und Finger.

II. 2067. Schuppenaussatz. *Lepra squamosa.*

Schuppige, theilweis verbreitete Flecke von verschiedener Größe, fast immer zirkelförmig, mit etwas Röthe und Entzündung. Oft geht eine Psydracia leprosa (1987) vorher. Uebrigens mehr oder weniger andere Zeichen des Aussatzes (1677). Oft werden die Nägel fleckig, dick, rissig, verunstaltet, fallen auch wohl aus, (s. 1453).

a. 2068. *L. vulgaris* Gutartiger Schuppenaussatz (L. Graecorum). Er ist nicht ansteckend, dauert mehrere Jahre, auch wohl lebenslang, ohne Behindrung der Ausdünstung, oft ohne innres Uebelbefinden, und weicht höchst selten von selbst; stinkende Schweiße, Haarausfallen, Fühllosigkeit der Theile und tiefe Geschwüre sind hier nicht. Er erscheint immer auf 2 Seiten zugleich, vorzüglich an fleischlosen Theilen, am Ellbogen, öfters am Knie, von wo aus er sich weiter verbreitet, zuletzt auch wohl den Kopf einnimmt, nie aber die Wangen, Nase, Augenbraunen, oder das Kinn. — Anfangs kleine, einzelne, röthliche, glänzende, trockne Erhabenheiten (durch ein Vergrößerungsglas findet man die Hautlinien vernichtet), deren Spitze sich bald mit dünnen weißen Schuppen bedeckt, und die nach 3—4 Tagen flach und allmählig kleiner werden. Diese Flecke sind immer scheibenrund oder oval, nicht vertieft, rauh, überall mit trocknen Schuppen bedeckt und roth umrandet. Die Schuppen machen endlich eine dicke hervorragende Borke, die sich bald erneuert, wenn sie verloren geht. Nimmt man sie weg, so hat die Oberfläche, durchs Vergrößerungsglas betrachtet, ein poröses, unvollkommnes oder runzliges Ansehn, die Hautfurchen verlaufen nicht mit den Linien der gesunden Oberhaut, die sie umgränzt. Die neu entstandnen Flecke ändern nicht den Zustand der ältern: sie verschwinden alle zugleich, an den Extremitäten zuletzt. Schmerz findet nicht statt, nur ein leichtes Jucken in der Bettwärme und nach plötzlichem Wetterwechsel. — Auf dem Kopfe (L. capitis) stehn die runden Flecke eine Zeitlang einzeln, vereinigen sich aber endlich, bedecken die ganze behaarte Oberfläche mit weißer schuppiger Borke, und erregen bei heißem Wetter beschwerliches Jucken. Durch den leichtesten Druck löst sich ein Theil der Kruste ab, worauf einige Stunden lang eine wäßrige Absonderung erfolgt. Bei Erwachsenen werden zuweilen die Schaamtheile auf ähnliche Art angegriffen.

bb. 2069. *L. alphoides*, bei Kindern häufig, ist a ganz gleich, nur weniger heftig, die Flecke dunkelroth, in der Mitte vertieft, kleiner, nur wenige Linien breit, nicht konfluent, die Schuppen kleiner und viel weißer, vrgl. Alphos (2053).

cc. 2070. *L. nigricans* ist selten, nur bei Leuten, die bei schlechter Kost und feuchter Luft viel arbeiten. Die Flecke sind klein, nicht vertieft, von dunkler, braungelblicher Farbe, die vorzüglich am Rande sichtbar ist, doch selbst durch die dünnen Schuppen überall durchscheint; leztre lösen sich leicht, die Haut bleibt lange zart, wird leicht wund und giebt eine blutige Lymphe, bis eine neue, meist harte, spröde, unebne Borke entsteht; außerdem alles wie a.

b. 2071. *L. psorica* Raudiger Aussatz. Er nimmt vorzüglich die Extremitäten, zuletzt aber vielleicht den ganzen Körper, ohne Ausnahme des Gesichts, ein, indem die grindigen Flecke sich langsam in Kreisen oder Ringen weiter verbreiten, unter starkem Jucken, Brennen und Fressen, meist auch mit auffallenden Zeichen einer innern Krankheit. Die Haut ist dick, lederartig, unbiegsam, gespannt, rauh, dürr, ungleich, gefurcht; es bilden sich hartnäckige, feste, warzige, aschgraue, dunkelweiße, gelbröthliche oder schwärzliche Schorfe, die sich in großen runden, trocknen, häufigen Stücken, den Fischschuppen, Rinden oder Scherben ähnlich, ablösen, und unter sich eine rohe, gespaltene, blutige oder angefressene, geschwürige Haut haben. Sie kommen öfters wieder, und sind hie und da wie mit Schnee und Mehl, oder mit bleichgelben Kleien stark bestreut. Oft sind die Stellen ganz unempfindlich.

Hieher gehört auch der Todtenbruch *Malum mortuum*, ein raudiger Aussatz vorzüglich an den Hüften und Schienbeinen, die ganz unempfindlich sind, mit dichten, erhabenen, dürren, mißfarbigen, oft schwarzen Schorfen überzogen und mit bleifarbigen Geschwüren bedeckt, aus welchen wenig oder gar keine Jauche fließt; die Leistendrüsen schwellen.

β. Vrgl. Herpes exedens (1963).

c. 2072. *L. aegyptiaca.* Das Gesicht wird bronzefarbig, die Haut des Körpers uneben, runzlig, für die Ausdünstung untüchtig, kalt, schuppig, pustulös; in schlimmen Fällen wird sie theilweis dick, ganz unempfindlich, wie abgestorben, aus den Pusteln entstehn, zumal an Gesicht und Gliedmaßen, unter schwärzlichen, nichtjuckenden Krusten, stinkende Geschwüre (1943), oft mit Anfressung der Gelenkbänder und Knochen und Absterbung ganzer Glieder. Uebrigens das Allgemeine des Aussatzes (1678).

B. 2073. Fischschuppenaussatz *Ichthyosis.* Ein verdicktes, hartes, rauhes, alle Ausdünstung hinderndes Gewebe der Haut, mit einiger Neigung zum Schuppenartigen, doch ohne leicht abfallende Schuppen, ohne Unordnung in der Konstitution. Er zeigt sich in großen, fortlaufenden, nicht partiellen Flecken und bedeckt oft den größern Theil des Körpers. Die Haut, anfangs von ferne wie beschmutzt aussehend, wird zuletzt fast schwarz, warzig, feilenartig. Die schuppigen Auswüchse sind stellenweis, zumal am Knöchel, flach und breit, zuweilen dachziegelförmig an und auf einander gereiht, oder getrennt, von weißlichen Furchen durchschnitten. Die weggenommene Schuppe wird nicht sogleich ersetzt; die Oberhaut darunter ist hart, trocken, spröde.

III. 2074. Kleiengrind. *Pityriasis.*

Furfuratio. Furfurisca. Hautkleie.

Unregelmäßige Flecke von kleinen dünnen Schuppen oder Kleien, die sich mehrmals bilden und absondern, aber nie zu Schorfen anhäufen. Weder vorher noch während des Uebels bemerkt man etwas von offenbarer Entzündung oder deutlicher Röthe, noch weniger Pusteln oder Geschwürchen, meist aber Jucken, Spannung oder gelinde Schmerzen auf der befallenen Haut. Weder ein brennender Schmerz noch große Hitze geht der Abschuppung vorher; die entblößte Haut ist rauh, trocken oder von scharfer stinkender Jauche feucht, etwas aufgedunsen, und wird, wenn man den Theil reibt, etwas roth. Dies Uebel bildet sich langsam, und behauptet entweder nur eine kleine Stelle, oder breitet sich unmerklich in der Nachbarschaft aus, wandert auch wohl von einer Stelle zur andern.

β. 2075. Pityriasis spuria. Ohne Entfärbung und eigentliche Krankheit der Haut, fast ohne alles Jucken und Reiz, oder doch vorübergehend. Dahin gehört der dickschuppige Ueberzug von bloßem Schmuz am Kopfe (z. B. bei Neugebornen: Heidenkoth), Knie und um die Knöchel. Aehnliche Schuppen findet man auch am Schienbeine. — Das Aufspringen der Haut von kalter Luft s. 2062.

a. 2076. *P. capitis* (Kopfschabe). Hier leidet hauptsächlich der behaarte Theil des Kopfes, bisweilen auch die Augenbraunen, der Bart, die Achselhöhle, die Geschlechtstheile. Dieß Uebel vergeht und kommt wieder; im Herbst und Frühling ist es gewöhnlich am schlimmsten. Die entblößte Haut ist blaß; das Jucken oft sehr stark. Bei zarten Kindern zeigt sich am obern Rande des Vorderhaupts und an den Schläfen ein unbedeutender weißlicher Schorf, in Gestalt eines Pferdehufes; anderwärts große flache, halbdurchsichtige, oder dichte harte Schuppen. Zuweilen bedecken sie fast den ganzen behaarten Kopf und liegen dann ausgehöhlt dicht an einander. Sind wenig oder keine Haare da, so gehen die Schuppen mit lauem Seifenwasser leicht ab. Wenn das geschwinde Abfallen der Schuppen durch die Haare zum Theil verhindert wird, so leimet sie bisweilen eine zähe, unter ihnen gesammelte Jauche zusammen, die auch wohl bösartig und scharf wird und oft die darunter liegende Haut anfrißt; bisweilen zeigen sich auch Geschwürchen; und das Uebel geht in wahren Kopfgrind über.— Bei Erwachsenen ist es meist Folge des Aussatzes, der schuppigen Flechte, der Lustseuche, eines Nervenfiebers oder einer andern allgemeinen Krankheit. Oft geht dann ein heftiger, manchmal periodischer Kopfschmerz vorher, der mit Erscheinung des Kleiengrindes verschwindet. Manchmal entsteht er von der Sonnenhitze oder scharfem Puder. Aeltliche Personen haben ihn fast in derselben Form, wie kleine Kinder, aber mit größerm Abgang des Oberhäutchens. — Sehr selten ist die Tinea capitis asbestina, amiantacea, fast stets trocken, geruchlos, mit silberartig glänzenden, seidenartig schillernden Schuppen, welche die Haare in Bündel vereinigen, wenig Jucken und rother gefurchter Haut.

β. Vrgl. Kopfgrind (2118) u. Sycosis (2097).

γ. 2077. Ein Kahlkopf Alopecia (Area, Capillorum defluvium, Calvities, Depilatio, Phalacrosis, Madarosis, Ophiasis, Xerasia, Haarausfallen, Glatzkopf), entsteht bisweilen erblich oder im Alter, gewöhnlich aber nach anhaltendem Kopfschmerz, Typhus, Schwindsucht, Erbgrind, venerischen, aussätzigen, eiterigen u. a. Ursachen. Die Haare des Kopfes, — auch wohl des Bartes (vrgl. Mentagra), der Augenlieder (Milphia, Anaphalantiasis, zuweilen mit Sclerophthalmia verbunden; Ptilosis, Deplumatio), der Schaamtheile, — werden dünn, dürr, schlaff, an der Spitze gespalten, und fallen aus. Oft geht dabei die Oberhaut in Kleien oder Schuppen ab (Pelada), oder aus der haarlosen Stelle schwitzt eine scharfe Feuchtigkeit, oder es entsteht eine schorfige Flechte, oder die glatte Haut verändert ihre Farbe und fällt zusammen, oder wird dick und fettig.

b. 2078. *P. versicolor* Bunter Kleiengrind. Hartnäckig, aber unbedeutend, ohne innere Krankheit. Er befällt vorzüglich die Arme, Brust und Unterleib, wo er in unregelmäßiger, zuweilen ästiger Verbreitung einsprenkliges buntes Ansehn giebt. Die anfangs kleinen, allmählig wachsenden, braunen, gelben, buntfleckigen Stellen haben weder einen erhabenen Rand, noch irgend eine deutliche Gränze; die Hautlinien sind etwas vertieft. Im Bette, nach starker Bewegung oder warmen Getränken erfolgt etwas Jucken und Reitz. Die abfallenden kleinen Schuppen werden immer durch neue ersetzt.

β. Vrgl. Spilosis, besonders Leberflecke (2048).

c. 2079. *P. rubra.* Häufig bei Bejahrten, leicht wiederkehrend. Die Oberhaut, anfangs bloß roth und rauh, wird bald mehlig oder kleiig, und blättert ab; ein gleiches rothes Häutchen darunter erleidet denselben Prozeß. Mit jeder neuen Abblättrung wird das Schuppige größer; zuletzt bleiben gelblich schmutzige Flecke. Dabei eine ganz trockne Haut, lästiges Jucken, Gefühl von Steifheit, allgemeine Mattigkeit u. Unruhe.

I. 2080. Symptomatische Hautkrankheiten. *Impetigines secundariae.*

Hartnäckige Hautfehler von sehr verschiedner und ungewisser Form, Symptom einer konstitutionellen Krankheit, nur aus den übrigen Zeichen der letzten als sekundäre Ausschläge zu erkennen. Allermeist sinds Flecke, Bläschen oder Geschwürchen, die ohne Hebung der Hauptkrankheit nicht zu heilen sind, manchmal auch von selbst vergehn, um vielleicht in andrer Gestalt wieder zu kommen. Bisweilen entstehn sehr langwierige Geschwüre, s. Tab. 86. Dergleichen Ausschläge (oft mit besondrer Neigung zu Bräune und Ophthalmie, s. Tab. 30 u. 23) findet man bei Gicht, Rheumatism, Lungensucht, Wassersucht, Hirnwassersucht, Gelbsucht, Hypochondrie, Menostasie, Hämorrhoiden, Würmern, Infarkten rc., vorzüglich aber folgendermaßen:

a. 2081. *I. leprosae.* Beim Aussatz (s. 1677) wird die Haut auf mancherlei Art verunstaltet und verunreiniget, rauh, runzlig, trocken oder schmierig, bleifarbig, fleckig (2053), pustulös (1987. 2127), schuppig (2067. 2077. 2116), knotig (174), spaltig, zuletzt geschwürig (1943 bis 1946), oder hart und steif (240); die Nägel werden fleckig (2050), verunstaltet, geschwürig, locker (1453). — Dieß pflegt mit einem äußerst unangenehmen Bocksgeruch des Athems und der Ausdünstung verbunden zu seyn.

b. 2082. *I. scrofulosae.* Bei der Skrofelkrankheit (1667) wird öfters der Kopf nässend und grindig, zumal der hintere und untere Theil desselben (2118), in und an der Nase zeigt sich Röthe und Anfressung mit Schorfen (489), es nässen und eitern die Ohren (1830), auch der Mund fährt häufig aus (2062), die Achselhöhle, die Schaamgegend u. a. Theile werden leicht wund (2021); am übrigen Körper zeigen sich öfters flechtenartige, oder kleine leicht in Grind übergehende Ausschläge (1990. 1987. 2023); das Oberhäutchen scheint viel dicker, aber trockner, als im natürlichen Zustande zu seyn, es schilfert sich oft ab, oder bildet eine spröde, gleichsam rauschende Haut; zuweilen ein fahlrother Ring um den Mund, worauf die Haut wie mit zartem Mehle bestreut erscheint; — Die Genitalien jucken. — Dabei oft ein besondrer Knoblauchsgeruch aus dem Munde.

c. 2083. *I. scorbuticae.* Die Haut ist gespannt und glänzend, oder trocken, rauh und mit Schlangenförmigen Windungen von Schuppen und Kleien bedeckt (2056), oder mißfarbig, fleckig (2054), oder pustulös (1989), zuletzt geschwürig (1927). Als Vorläufer und Begleiter häufig ein Einschlafen des leidenden Gliedes. — Dabei ein höchst unangenehm fauliger Geruch aus dem Munde (s. 763), u. a. Symptome des Skorbuts (1669).

d. 2084. *I. mercuriales.* Bei der Merkurialkrankheit (s. 1675) entsteht oft ein, manchmal allgemein verbreiteter, Ausschlag, frieselig, fleckig, quaddelig, rothlauf- oder flechtenartig (s. 2055); oder nur ein heftiges Jucken, rauhe Haut, ohne Färbung und Eruption; oder Geschwüre (1926), oder Schwämmchen (764). Quecksilber schadet.

e. *I. venereae* s. 2087.

II. 2085. Erdbeerpocken. *Framboesia.*

Lepra fungifera, fungosa. Lues indica. Indianische, amboinische Pocken.

Eine kronische, ansteckende Krankheit, welche in Afrika und Westindien, vorzüglich unter den Negern und Kindern, herrscht. Sie pflanzt sich durch Erbschaft, Beischlaf, durch eine gewisse Art Fliegen u. a. nähere Berührung fort, ohne primitive Lokalübel zu erregen. Oft im Anfang oder zu Ende der Krankheit etwas Fieber, dann aber immer mehr hektisch. Wer sie einmal vollkommen überstand, bleibt, ohngeachtet des Beischlafs mit frambösigen Personen, für immer davon befreit. Sie ist an sich nicht gefährlich, doch entstehn bei unvollkommnem Ausbruch leicht Knochenübel, so wie bei hohem Grade und langer Dauer böse Folgekrankheiten. Quecksilber zu früh gebraucht, schadet.

Die Haupterscheinung sind körnige schwammige Erhabenheiten oder Blattern, von verschiedner Größe, Gestalt, Farbe und Anzahl. Die Vorboten sind Trägheit, Schwäche, Kopf- und Gliederschmerzen (Arthritis americana), bisweilen leichtes Frösteln u. m. Sie verbreiten sich allgemein, oder nehmen doch mehrere Theile ein, Gesicht, Hals, Schaamgegend u. s. w. Ihr Ausbruch geschieht sehr langsam, erfordert oft mehrere Monate, dann aber lassen alle oder doch die meisten Zufälle nach, so daß völliges Wohlbefinden dabei statt finden kann. Sie durchlaufen eben so langsam gewisse Zeiträume und vertrocknen endlich, vielleicht erst nach Jahren, ohne Narben zurückzulassen, wofern nicht wirkliche tieffressende Geschwüre hinzukommen. Diese Schwären sind schmerzlos, wenn sie nicht stark gedrückt werden. — Als Vorläufer, Begleiter oder Nachkrankheit zeigt sich nicht selten, vielleicht durch Zusammenfluß mehrerer Blattern, ein besonders großer, sehr hartnäckiger Schwären (Mutterpocke), anfangs oberflächlich, schleimig oder schwammig, zuletzt sehr tieffressend. An den Fußsohlen, bisweilen auch in den Handtellern, wird zuletzt die Haut sehr dick, flechtenartig oder varikös, äußerst schmerzhaft, schrundig, mit schwielligen bösartigen Geschwüren und Schwämmen, ohne Geschwulst, besetzt (Crabbe, Tubboo, Sauaua): dieß sind entweder feuchte breite, sehr empfindliche fleischfarbene Exkoriationen (Crabae virides); oder ein trocknes, lederartiges, rauhes ins Weiße fallende Fleisch (Crabae siccae). Oder es erscheinen an den Nägeln der Finger und Zehen kirschrothe sehr schmerzhafte kleine Geschwüre (Guignes).

β, Vrgl. Kinderpocken (1949) u. Feigmaal (2097).

a. Die *Yaws* (Sycosis indica) beginnen vorzüglich mit nächtlichen Knochenschmerzen, die auch oft nach dem Ausbruch noch fortdauern. Sie greifen weniger die Geschlechtstheile, öftrer den Hals, besonders den Kehlkopf an. Unter Anschwellung des Kopfes, Spannung, Schmerz, Hitze, Jucken erscheinen, zuerst im Gesicht, dann im Halse, an der Brust, endlich an den Gliedmaßen, die Schwammpusteln, erbs- bis haselnußgroß und größer, anfangs hart, rosenfarben, blaß-, hoch-, blauroth, oder bläulich, stets mit röthlichem Schleim bedeckt, und hangen bloß an der Haut mit breiter Grundfläche. Dann wird die Spitze weiß, die Pusteln werden allmählig weißgelblich, weich, mit einem dicken zähen weißen fressenden Eiter angefüllt, und endlich mit einer Kruste bedeckt. Schmerz, Geschwulst, Spannung der Haut vermindert sich mit der langsam fortschreitenden Eiterung. Bisweilen laufen sie zusammen und enthalten dann einen dünnen, aber äußerst scharfen Eiter. — Die Yaws heilen von selbst, repetiren aber gern ein- oder einigemal gelinder; breiten sie sich sehr aus, so erscheint zuletzt Zehrfieber, Nervenzufälle, Wasserscheu, oder raudiger Aussatz, oft auch Knochenfraß. Die Haare werden gern weiß.

b. Die *Pians* (Thymiosis indica) äußern sich anfangs vorzüglich durch heftiges Fressen und Jucken, oft mit einer einfachen Flechte, ohne Knochenschmerz. Es entstehn, vorzüglich an den Genitalien, oft mit Drüsenanschwellung, kleine rothe Flecke in der Größe eines Nadelkopfs, die sich erheben und in Gestalt von Finnen emporschießen, endlich aufbrechen und ein scharfes gelbliches Wasser, aber keinen Eiter geben. Auf diesen entblößten Knötchen entstehn weiße Krusten, worunter kleine gelbliche oder röthliche Schwämme verborgen sind, die dann in Gestalt von Him- oder Erdbeeren hervorbrechen, ohne die Haare zu bleichen. — Die Pians, nicht so ausgebreitet, besonders unter den Weißen seltener, als die Yaws, heilen nie von selbst, sondern gehen leicht in Wassersucht, Kolik mit Lähmung, Nervenkrankheiten, Schwindsucht und in rothen oder knolligen Aussatz über. Eigentlicher Knochenfraß findet hier nicht statt, aber Erweichung der Knochen.

B. 2086. Die *Siwens* (Framboesia scotica), in Schottland zu Hause, sind mit Mundfäule und großer Entkräftung verbunden. Das Uebel pflanzt sich durch unmittelbare Berührung, selten durch Beischlaf fort, nie in Tripperform; die Genitalien leiden nicht ursprünglich, selten entstehn Drüsengeschwülste und Knochenübel. Es beginnt gewöhnlich mit Geschwüren im Halse und Munde, die um und unter sich fressen, Heiserkeit machen rc., oder mit krätzähnlichen, starkjuckenden Bläschen und sehr schmerzhaften fressenden Geschwüren am ganzen Körper, wobei sich die Haut verdickt und kupferfarbig wird. Manchmal entstehn weißliche, bisweilen blutende Schwammauswüchse, in Gestalt und Größe wie Himbeeren. Quecksilber hilft.

III. 2087. Venerische Hautkrankheiten. *Impetigines syphiliticae.*

Als Folge der Lustseuche (s. 1670) entstehn sehr mannichfaltige und verschiedenartige Hautübel, deren Fortgang und Ausbreitung durch Kälte beschleunigt, durch Wärme beschränkt wird, und die nur dem Quecksilber weichen. Sie haben gewöhnlich ein bräunliches Roth, auf verschiedne Weise schattirt, sonst aber kein gemeinschaftliches oder ausschließendes Kennzeichen, und verhalten sich wie die sekundären Hautkrankheiten (2080) überhaupt. Man sehe vorzüglich auf den vorherigen Zustand des Kranken, auf die Erscheinung der anfänglichen Symptome der Syphilis und die Länge der seitdem verfloßnen Zeit (s. Lues larvata 1670, vrgl. venerische Nachkrankheiten 1674). — Man findet häufig Flecke (2052), Blasen (1973), Pusteln (1987. 2118. 2127. 2128), Quaddeln (2023), Knötchen (2004. 2008), Schuppen (2065), Exkoriationen (2021), Risse und Schrunden (1910), Auswüchse und Knoten, vorzüglich an dem After und Genitalien (1552. 1555), Geschwüre (1921), Verderbniß der Nägel (1453). — Einer besondern Erwähnung verdient

2088. Die Lustseuche der Neugebornen. *Lues venerea neonatorum.*

Dieß ist eine kronische Krankheit, die sich gewöhnlich bald, manchmal sogleich, zuweilen einige Monate, nach der Geburt zeigt. Solche Kinder sehen meistens blei- oder erdfarbig, mager, alt, runzlig, faltig aus, haben eine schwärzliche trockne Haut, sind schwach, kränklich, kalt, gleichsam betäubt, dabei aber unruhig, zumal in der Wärme, mit häufigen Bewegungen ihrer Glieder und des Mundes, und einem kaum hörbaren Gewimmer. Es zeigen sich am ganzen Körper, meistens zerstreut und einzeln, selten zahlreich, eiternde Blattern (s. Ecthyma venereum 1987), flach, wenig roth, bisweilen bleifarben, welche nicht gleichförmig ausbrechen, bald braunroth werden, breit bleiben und sich öfters erneuern; sie gehen schnell in Eiterung und trocknen gewöhnlich ab, ohne sich zu öffnen, oder sie sind nach einigen Tagen mit einer mehr oder weniger dicken Borke überzogen; die Pusteln an der Stirn und den Augenbraunen, wenn sie an der Oberfläche trocknen, fließen zusammen und bilden ziemlich breite Borken; manchmal zeigt sich auf der Nasenspitze gleichsam ein schwarzer Fleck, welcher die Grube ist, die hier eine platte oder auch etwas erhabene Pustel gemacht hat, und oft schnell in Brand übergeht. Dabei findet man hellgelbe, rothe, bläuliche oder braune, unregelmäßige, etwas hervorragende Flecke, welche bisweilen eine, oft blutige, Feuchtigkeit ausschwitzen; oder ein grindiger, schuppiger, bisweilen klebriger Ausschlag (s. 2065, vrgl. 2064); Hitzblätterchen oder Bläsen, wie Brandblasen (vrgl. Psydracia, Pemphigus venereus). Geschwülste verschiedener Art (*Tumor venereus*, Lustknöpfe): rund, hart, weißröthlich, oder unregelmäßig, weich, den Speckgeschwülsten ähnlich; oft zerstreut und einzeln, manchmal äußerst häufig; sie sind mehr schmerzlos als entzündlich, zertheilen sich gemeiniglich, oder gehn in Abszesse über, wobei sie auf einige Tage einen entzündlichen Karakter annehmen; sie erscheinen am Kopfe, an den Schultern, den seitlichen Theilen der Rückgrats und den Hinterbakken: an der Lendengegend findet man oft breite, erhabene, weiche, braunschwarze Geschwülste, die ihren Sitz meistens nur in den äußern Bedeckungen haben, (s. 1509). Entzündliche Rose, z. B. im Gesicht, am Nabel (vrgl. Erysipelas neonatorum 106). Große und kleine speckige Geschwüre, die als einfache Hauterosionen erscheinen, bald aber breiter werden, um sich fressen und eine stinkende Jauche geben; anfangs sehen sie weißlich aus, mit einem weißen oder schwarzgelben Schorf, oder mit kleinen mehlartigen Punkten bedeckt, und werden endlich schwarz, und brandig: zwischen schwärender Erosion (vrgl. Intertrigo maligna und Psoriasis infantilis) und gangränösem Geschwür sind verschiedne Grade (vrgl. Ulcus venereum 1921). Im Munde findet man Schwämmchen (flache, weißliche Geschwürchen am innern Backen, am Gaumengewölbe und beweglichen Gaumen, hier mit schneller Zerstörung), Schanker (mit unreinem bleifarbenen Grunde und harten erhobenen Rändern auf der Lippe oder dem Zahnfleisch; gegen das Zungenbändchen hin oder auf der Zunge selbst haben sie ein entzündetes Ansehn, und sehen wie verbrannte Stellen oder Erosionen aus) und Pusteln oder Blasen (die mit einem kleinen eiternden jauchenden Punkt anfangen und in Schanker übergehn): dieß alles ist mit einem besondern heisern Ton beim Schreien verbunden (vrgl. Angina venerea und Mundgeschwüre). Die Ohren eitern; aus der Nase kommt nach Stockschnupfen und Asthma ein Ausfluß von Schleimeiter und Jauche, oft mit viel Beschwerde (s. 1827); ein ähnlicher Ausfluß aus der Vulva (s. 1758, vrgl. 1750): nur nicht zu verwechseln mit dem, allen neugebornen Mädchen gemeinen, weißlichen Schleimfluß im Augenblick der Geburt (1756), nie aber durch den Penis; die Lippen springen auf, in den Mundwinkeln zeigen sich kleine hartnäckige Geschwürchen (vrgl. Grindmaul). Die Augenlieder schwellen (vorzüglich das untere) und kleben zusammen, indem sie nach einer leichten kurzen Entzündung einen eitrigen, sich bald verdickenden Schleim ausschwitzen; oder die Entzündung ist heftiger und theilt sich leicht der Konjunktiva mit; die Gefäße sind roth, varikös, es fließt viel gelblich grüner Eiter aus, die Thränenkarunkel bekommt aschgraue oder blauliche Flecke; oft wird das Auge in kurzer Zeit zerstört oder mit weißlichen Flecken bedeckt; die Hornhaut schrumpft zusammen, bisweilen fließt etwas Blut aus (vrgl. Ophthalmia neonatorum u. venerea 571. 572). Ausserdem findet man Drüsengeschwülste, Oedeme, Nagelgeschwüre, Schrunden, Kämme und pflanzenförmige Auswüchse am After. Beinfraß und Knochengeschwülste kommen nicht vor, eher Erweichung der Knochen.

Diese Symptome sind sehr verschieden in den verschiedenen Perioden. Am schnellsten zeigen sich die Juckgeschwürchen und eiternden Pusteln. Mund, Augen und Geschlechtstheile leiden am meisten. Die Ansteckung geschieht häufig während der Geburt, daher die hervorragendsten Stellen zuerst affizirt werden. Sonst auch durch das Saugen, durch Küsse u. drgl., wo sich dann die erste Spur im Munde zeigt.

Wenn eine jener Erscheinungen, obgleich isolirt, durch ihre Natur und Heftigkeit karakteristisch ist, oder wenn mehrere Symptome sich vereinen, hartnäckig anhalten, oder auf einander folgen, so kann man die Lustseuche vermuthen. Die eiternden, isolirten, nicht sehr zahlreichen und sich nicht erneuernden Blattern; die zerstreuten, rothen, erhabenen, verschwindenden oder abtrocknenden Pusteln; die in Eitrung gehenden Geschwülste im Gesicht, am Rücken, am Arme; die phlegmonöse Rose, die zuweilen auf den nicht eiternden Geschwülsten erscheint; die schwärenden Exkoriationen am After und Pusteln an den Geschlechtstheilen: alles dies kann zweifelhaft seyn. Allein, wenn die Blattern zahlreich sind, oder, obschon einzeln, sich erneuern; wenn die Pusteln bleifarben, flach sind, schwären und langsam trocknen und dann Spuren lassen, welche skorbutischen Flecken ähneln; wenn die Geschwülste, eiternd oder phlegmonös, sehr zahlreich sind, oder in großer Menge auf einander folgen; wenn die Exkoriationen und Geschwüre am After und an den Genitalien sich aus schwärenden Pusteln erzeugen, mehrere Wochen nach der Geburt und hinter einander eintreten, ohngeachtet der zweckmäßigsten Mittel schnelle Fortschritte machen; wenn sich dabei einige andere entschieden venerische Zeichen vorfinden, oder vorhergingen und schnell verschwanden: — dann ist nicht mehr zu zweifeln.

B. *Scherlievo* (Framboesia illyrica) s. 1673.

I. 2089. Blasenpocken. *Varicella vesicosa.*

Pemphigus variolodes vesicularis.

Blasige, nicht zugespitzte Pusteln, die, ohne einige Härte, sich mit einer deutlichen Flüssigkeit füllen, und sehr häufig Narben lassen. Uebrigens die allgemeinen Zeichen der Varicella (1951).

a. 2090. *V. globata* Erbsenpocken. Halbkugelförmig erhabene, große Blasen, die entweder nur Luft enthalten (Windpocken V. ventosa, emphysematica), oder eine helle durchsichtige, oder trübere, weiße, eiterartige oder jauchige Feuchtigkeit (Wasserpocken V. aquosae, lymphaticae, crystallinae), welche ausläuft oder verdunstet, eintrocknet, zäh, dick und fest wird, so daß die eingeschrumpfte Blatter verhärtet. Manchmal sind es unregelmäßige, längliche große Pusteln (Schweins-Schaafpocken V. suillae, ovales), die in dunkle Krusten übergehen. — Den ächten Pocken am ähnlichsten ist V. variolodes: zuerst einige Tage Trägheit, Eigensinn, trübe Augen, gestörter Schlaf und Appetit; dann 3 Tage lang Fieber, oft heftig, mit Uebelkeit, Brechen, aufgedunsenem Gesicht, leichtem Irrereden, rothen Augen, Durst u. m. Dann ein Ausschlag, zuerst im Gesicht, binnen 2—3 Tagen überall, auch im Munde und Rachen, am Augapfel, Genitalien, Fußsohlen, Handflächen; er erhebt sich allmählig, mit merklicher Härte und einem Knötchen in der Mitte. Viele dieser Pusteln werden immer höher, rund, gefüllt mit einer theils klaren fast durchsichtigen, theils weißen undurchsichtigen Materie, und stehen auf einem rothen Grunde. Die Füllung dauert 4—6, zuweilen auch 9—15 Tage, ehe sich Schorfe bilden. Letztre sitzen manchmal 1—2, ja 3 Wochen, und lassen hie und da Narben und langebleibende rothe Flecke; selten fehlen sie, was langwierige Geschwüre veranlaßt.

β. 2091. Ecthyma herpeticum (1962), venereum (1987), scabiosum (1986) u. drgl. ist ohne Fieber. Eben so Furunculus spurius pustulodes (137), die Krätzfurunkeln (1986), die Finnen (2127) u. drgl.

γ. Vrgl. Scabies critica (1987) u. Blattermasern (2035).

b. 2092. *V. lenticularis* Linsenpocken. Kleine, mehr breite, als erhabene, oft sehr zahlreiche Blasen, die sich bald mit einer dicklichen, gelben Flüssigkeit füllen.

bb. 2093. *V. spongiosa* Schwammpocken. Große, breite, unebene, poröse, schwammige Massen, die in einige Eitrung gehn.

β. Vrgl. Erdbeerpocken (2085) u. Lustseuche der Neugebornen (2088).

B. 2094. Lokalpocken, die zwar aus dem Gift der wahren entsprangen, aber nur unvollkommen sind, und nicht gegen diese sichern, Folge einer genauen und häufigen Berührung oder unzweckmäßigen Impfung, das Subjekt mag die wahren Pocken vorher überstanden haben oder nicht, sehen den wahren sehr ähnlich, bringen vielleicht auch mittelst der Impfung wahre hervor, allein die Ordnung und Dauer der Perioden, und die allgemeine Affektion fehlt. Das Fieber ist gering oder fehlt ganz: es ist ein flüchtiger Ausschlag, der nur das Oberhäutchen affizirt, und sich ohne allgemeinen Ausbruch bloß auf die Stelle der Ansteckung beschränkt, in der Nachbarschaft aber manchmal einige rothe Flecke verursacht. Er hält das Mittel zwischen wahren und Wasserpocken.

II. 2095. Steinpocken. *Varicella solida.*

V. dura. Pemphigus variolodes solidus.

Sie sind oft ohne merkliche Flüssigkeit, behalten immer einige Härte, und lassen selten Narben nach. Uebrigens das Allgemeine der Varicella (1951).

a. 2096. *V. conoides* Spitzpocken (V. acuminata). Zugespitzte entzündete Knötchen mit einer harten oder warzigen Spitze, die, ohne sich mit Feuchtigkeit zu füllen, bald mit einer geringen Abschuppung wieder verschwinden, oder auch in kleinen Pünktchen eitern, indeß ihr rother glänzender Grund fest und hart bleibt. Bisweilen sind es spitzige Erhöhungen mit wenig Feuchtigkeit, deren mehrere zusammen gehn und eine völlig pelzige Borke fallen lassen (Pelzpocken).

β. 2097. Sycosis Feigmaal. Fieberlose, sporadische, nicht sehr harte, fast erbsgroße, kegelförmige, rothe, juckende Knötchen mit glatter oder körniger Oberfläche, die meistens gruppenweise, in unregelmäßigen Flecken, am Rande des behaarten Kopfes, öftrer am Kinn erscheinen und von da sich verbreiten. Einige bleiben 3—4 Wochen stehn, andre eitern langsam und theilweise. — Vrgl. Sycosis indica (2085) u. venerea (1532). S. auch Tab. 94.

b. 2098. *V. verrucosa* Warzenpocken. Warzenförmige harte Pusteln, die ohne zu eitern, sich in wenig Tagen abschuppen.

β. 2099. Molluscum Schwammgeschwulst. Ein kronisches, sporadisches, nicht ansteckendes, seltnes Uebel. Eine Menge Knoten von der Größe einer Wicke bis zu der eines Taubeneies, die langsam wachsen, wenig schmerzen und eine breiartige Materie enthalten. Einige sitzen auf, hügelförmig oder abgeplattet, andre sind gestielt.

B. 2100. Kuhpockenfriesel *Psydracia vaccina.* Manchmal sieht man, zumal bei Zahnenden, während, öftrer nach der Kuhpockenkrankheit (2105), am Vorderarm, Gesicht und anderwärts, zuweilen nur um die Impfstelle, oft mit Unruhe, gastrischen und febrilischen Zufällen, einzelne, zerstreute, oft auch zahlreiche, nadelkopfgroße, sphärische, spitze, leicht juckende, rothe und mit einem kleinen Hof umgebene Knötchen schnell emporschießen, die am ersten Tage fast wie eben ausgebrochene Kinderpocken sehn, nur ohne Grübchen, so wie ohne Hautanschwellung, sind, nach 1—2 Tagen blaßroth, hart, etwas erhaben mit flacher Spitze, wie kleine Mückenstiche, erscheinen, dann entweder ohne Abschuppung verschwinden, oder sehr wenig Wasser in der glänzenden Spitze erhalten, oder, zumal in einer Pockenepidemie, in wirklich eiternde, erhabne, 36 Stunden stehende Blattern übergehn, und sich dann in beiden Fällen bald in ganz kleine, braune Schorfe verwandeln, welche erhabne, rothe, langbleibende Flecke, aber keine Narben hinterlassen. Zuweilen sind zwischen den Blätterchen große dunkelrothe Flecke. Oder man findet statt jenes Ausschlags eine Art Nesselsucht.

b. 2101. Wahre Pocken nach der Kuhpockenimpfung *Variola vera vaccinatorum.* Sie zeichnen sich sehr aus. Ein großer Theil der Eruption wird nicht zu Blattern, sondern verschwindet wieder. Sie sind härtlich, warzenähnlich, mit wenig Entzündung umgeben, ohne oder mit wenig Eiter. Die verschiednen Grade ihrer Entwicklung sind nie zugleich da, nie zusammenfallend, sie beobachten mit der größten Regelmäßigkeit die feste Ordnung der wahren Pocken rücksichtlich des Ausbruchs (zuerst an den obern Theilen), der Reife, des Fallens und Abtrocknens, aber der Zeitraum eines jeden Stadiums ist verkürzt. Die Impfung damit giebt gewöhnlich wahre Pocken. Die Schorfe sind dick, meist oval, lange stehend.

2102. Narben von falschen Pocken. Fast alle Arten der Varicella hinterlassen Narben, aber nie viele, zuweilen nur eine einzige, am häufigsten mitten auf der Stirn und an der Nase, sonst auch an den Wangen, Lippen, Halse u. m. Man findet nie über 20 Narben beisammen, wenn der Pocken auch noch so viel waren. Die Narbe einer ungestörten, großen oder kleinen, Pocke hat immer dasselbe Ansehn: ihr Grund ist weißer als die übrige Haut, ganz glatt, ohne Punkte und Vertiefungen, allemal, auch an behaarten Theilen, ohne Haare; ihr Rand ist gerundet und glatt, hat die Farbe der Haut und bildet nach dem Grunde zu eine fast unmerkliche Vertiefung, so daß der weiße Grund der Narbe ein etwas konvexes Ansehn bekommt; im Alter wird der Rand, selten auch der Grund, ungleich und gleichsam runzlig, was bei Anspannung der Haut verschwindet; sie ist weich, nie härtlich, gewöhnlich ganz rund, zuweilen oval, selten irregulär (die etwanigen Ecken rühren von 2 zusammengeflossnen Pocken her), von der Größe eines Senfkorns bis zu der einer Erbse; ihre Tiefe ist verschieden, am Halse, Gesicht, vorzüglich Stirn und Backen am tiefsten, was sich zwar mit den Jahren verliert, der weiße Grund aber verschwindet nie. Unrein ist die Narbe, wenn die Pustel durch Kratzen u. drgl. gestört wurde, auch wenn sie in ein Geschwür ausartete, wo sie winklich, aber nie zackig wird.

β. 2103. Narben von kleinen Geschwüren nach kronischen Ausschlägen und Hautverletzungen sind fast immer etwas härtlich; von Blutigeln sind sie einige Jahre dreieckig und sehr hart, nach 20—30 Jahren mehr rund, aber immer etwas härtlich; vom Gürtel (1959) sind sie nicht hart und denen der Varicella mehr ähnlich, aber der Sitz giebt die Diagnose. — Ein durch die Impfung erzeugtes Geschwür kann eine große Narbe machen, s. Tab. 92.

b. 2104. Narben von wahren Pocken (s. 1950). Nicht allemal bleiben Narben, selbst manchmal nicht bei sehr großen oder zusammenfließenden Pocken, aber wenn Narben bleiben, so sind sie meistens sehr zahlreich, vorzüglich an Gesicht und Händen. Die Narbe einer ungestörten Pustel hat immer dasselbe Ansehn: ihr Grund ist nie weißer als die Haut, nie glatt, sondern uneben, immer konkav, mit 2—3 schwärzlichen Punkten allemal versehn, bisweilen mit einigen Haaren besetzt, ihr Rand weder gerundet noch glatt, sondern mehr oder weniger gezackt, mit der Haut gleichfarbig; auch wenn man die Haut anspannt, wird der Rand und Grund nie ganz glatt und uneben, zieht man in die Länge von unten nach oben, so scheinen feine Linien durch die Narbe gezogen; sie ist selten rund und oval, vielmehr ungleich gezackt und alle Arten von Winkeln bildend; ihre Tiefe ist verschieden, nimmt mit der Zeit ab, so daß oft zuletzt jede Spur verschwindet, diejenigen, welche bleiben, sehn nie weiß, ihr Rand bleibt immer gezackt.

Narben von [illegible] Kuhpocken sind weiß, [illegible]

Die wahren Kuhpocken, welche Schutz gegen die Menschenpocken gewähren, kommen nur bei frischmelkenden Kühen vor. Von den übrigen pockenartigen Ausschlägen unterscheiden sie sich dadurch: sie haben im Verlaufe bestimmte Stadien, welches bei den falschen nicht der Fall ist.

Sie erscheinen zuerst als bläulichte Flecke am Euter, welche am 5ten Tage anfangen mit einem rothen Kreise umgeben zu werden. Am 7ten Tage bildet sich ein kleines Bläschen, welches eine bläuliche Farbe hat, und in verschiedene nach dem Centrum zusammenlaufende Zellen getheilt ist, die eine klare, farbenlose Feuchtigkeit enthalten. Bis zum 9ten Tage erhält die Pustel ihre volle Größe und der Halo seine eigenthümliche Röthe, alsdann fällt die Blatter in der Mitte ein und wird zu einem bläulichen Schorf, der in der Folge braunschwarz wird und mit dem 14ten Tage, auch später, abfällt, mit Zurücklassung einer kleinen Narbe.

[illegible] vom Mai
S. 284.

I. 2105. Aechte Kuhpocke. *Vacciola vera.*

Schutzblattern, Milchblattern, Ausrottungsblattern, englische Pocken. Vaccina antivariolosa. Vacciola scutellata. Variola tutoria, vaccinatoria.

Sie hat einen ganz regelmäßigen und steten Verlauf, mit einer vorstecheuden Ordnung in den einzelnen Perioden, deren jede 3—4 Tage erfordert, so daß vom Impftage an bis zur völligen Abtrocknung 15—16 Tage vergehn. Die Periode des Ausbruchs ist meist ohne Fieber. In den ersten 2—3 Tagen bemerkt man gar nichts auf der Impfstelle, oder ein rothes Pünktchen, welches am 4. Tage vergrößert einem mäßigen Flohstich gleicht und etwas juckt; nicht selten auch schon ein feines hartes Knötchen, oder gar ein hirsegroßes Bläschen, welches allmählig wachsend gegen den 8. Tag eine deutliche Pustel bildet. Sie ist zirkelrund, perlenähnlich, milchweiß ins Blauliche spielend, oder matt silberfarben, platt, in der Mitte eingedrückt (ein leichter Schorf bildet, nach Verschiedenheit der Impfungsart, eine Art runden oder länglichen Nabel), am Rande hellroth und wulstig erhaben, etwas durchsichtig, mit einer fast farblosen wasserhellen Feuchtigkeit gefüllt, mit einem schmalen, hochrothen, genau umschriebenen Hof umgeben, um welchen die Haut ganz farblos und weich ist. Sie nimmt an Umfang und Erhabenheit zu, verliert gegen den 9. Tag ihre Delle, erhebt sich aber nie völlig, am wenigsten in eine Spitze, sondern ähneit einer großen, an den Rändern scharf beschnittenen Linse. Nun umzieht eine thalergroße, runde, rothlaufartige, sehr lebhafte Röthe alle vorhandnen Pusteln zugleich (wenn nehmlich mehrere fruchtbare Impfstiche auf Einem Arme u. in einer nicht allzugroßen Entfernung gemacht wurden); sie scheint blos oberflächlich, ist blendend, durchsichtig, heiß, etwas schmerzhaft, rosig oder scharlachroth, etwas ins Gelbe fallend, in der Mitte hellroth, nach der Pustel zu dunkler, zugleich mit einer tief eindringenden Härte und leichten, wulstig hervorstehenden, meistens vollkommen zirkelrunden, immer glatt u. eben bleibenden Geschwulst verbunden; sie verliert sich mit der Geschwulst ohngefähr nach 2—3 Tagen allmählig vom Umfang nach der Mitte zu, indem sie gelber wird, und auf kurze Zeit einen rothen Ring in einiger Entfernung von der Pustel zurückläßt. Die Pustel leistet, gleich einem drüsigen Körper, dem Gefühl einigen Widerstand, den man auch beim Einstich empfindet. Die Lymphe schwitzt, gleichsam Thautropfen bildend, sehr langsam aus der geöffneten Pocke und nur aus dem Einschnitte selbst, ohne merkliches Zusammenfallen der Pustel, weil sie keine einfache Blase, sondern tief im Zellgewebe sitzt und zellig durchwebt ist (das Mikroskop zeigt die kleinen nach der Mitte laufenden Zellen deutlich). Sie bleibt, ohne sich in Eiter zu verwandeln, mehr oder weniger flüßig, hell u. durchsichtig, immer etwas klebrig u. geruchlos (giebt unterm Mikroskop längliche Kügelchen), und trocknet an der Luft wie Glas oder sehr reines Gummi, zuweilen sehr schnell: gegen den 12. Tag wird sie etwas trübe und undurchsichtig, die vergrößerte Pustel bekommt ein glänzendes speckiges Ansehn, besonders am Rande, welcher erhaben u. wulstig ist, indeß sich die Mitte in eine kleine dunkle Kruste senkt; manchmal sickert dabei etwas Feuchtigkeit durch, die im Hemde gelbe steife Flecke macht. Werden die Pusteln itzt zerstört, so findet man unter jeder ein tiefes Loch in der Haut; zuweilen bleibt ein wirkliches Geschwür, was dann eine gewöhnliche Kruste giebt. Ohne besondre Reitzung aber gehn sie nie in Verschwärung über. In der Regel überzieht, ohne alle Näßung, zeitig, erst die Mitte, dann die ganze Stelle, eine große konvexe, harte, feste, dichte, hornartige, glatte, glänzende Kruste, in Gestalt der Pustel, braun ins Gelbliche oder Röthliche spielend (wie Mahagoniholz, zuletzt schwärzer, welche oft erst sehr spät wie ein ausgetrocknetes Stück Horn losspringt und eine runde Narbe hinterläßt.— Dabei bemerkt man gewöhnlich, vielleicht schon um den 6. Tag, vorzüglich aber während der Entzündungsröthe, Achseldrüsenschmerz, ein leichtes Fieber, Mißmuth, Unruhe, Blässe, Brennen der Hände, Schweiß u. drgl. Selten und nur zufällig werden die allgemeinen Symptome bedeutend. — Sehr warmes Wetter oder Verhalten u. a. Umstände können den Verlauf etwas beschleunigen, doch darf die Entzündungsröthe (die sich manchmal weit verbreitet) nie vorm 7. Tag erscheinen. — Vielleicht zeigt sich anfangs eine falsche Kuhpocke, mit deren Abtrocknung die wahre erscheint.

Die ächte Kuhpocke schützt für immer gegen die wahren Kinderpokken. (Doch will man in einzelnen Fällen eine besondre Art wahrer Pokken nach der Impfung beobachtet haben, s. 2101).

Als Nachkrankheit oder Begleiter der Kuhpocken sieht man manchmal einen eignen Ausschlag, s. Kuhpockenfriesel (2100).

b. 2106. Bei der **Impfung der wahren Kinderpocken** zeigt sich um den 4. Tag, bisweilen früher oder später, ein rothes, vielleicht nur fühlbares Knötchen an der juckenden Impfstelle, oder auch schon ein kleines mit Feuchtigkeit gefülltes Bläschen, welches täglich breiter und höher wird und um den 7. Tag in Eitrung geht (die Impfpocke). Um die Impfstelle, welche zugleich erhabner und feucht wird, zeigt sich eine runde, lebhafte, rosenartige Röthe. Diese, vorm 4. Tage selten sichtbare, Erhebung und Entzündung verschwindet nicht wieder, sondern wird immer deutlicher und lebhafter, ist bisweilen regellos weit verbreitet, bis gegen den 10. Tag glatt, dann aber mit mehrern kleinen Pockenstippchen besetzt, die sich allmählig zu förmlichen Pocken bilden (vrgl. Lokalpocken 2094). Indeß zeigt sich nun auch Achselhöhlenschmerz, Pockengeruch, Fieber u. a. den wahren Kinderpocken eigne Zufälle, welche um den 12. Tag, binnen 3 Tagen, allgemein ausbrechen und dann wie gewöhnlich verlaufen. S. 1950.

β. 2107. Bei Impfung **falscher** Pocken ist schon den 2. Tag eine kleine Erhebung und Entzündung der Impfstelle merklich, die aber den 3 Tag fast gänzlich verschwindet, und erst am 9. Tage, wo schon die allgemeine Eruption eintritt, erheben und röthen sich einige der Impfstellen wieder; es brechen immer neue Pocken aus ic. S. falsche Pocken (1951).

II. 2108. Falsche Kuhpocke. *Vacciola spuria.*

Unächte Kuhblattern. Vacciola leprosa. Vaccinella. Vaccina decipiens.

Verdächtig ist jede Kuhpocke, wenn sie schnell, stürmisch, unregelmäßig, ohne besonders ausgezeichnete Perioden, verläuft, sich binnen 2—4 Tagen ganz entwickelt; wenn sie ein entzündetes, gekratztes, nicht ganz glattes und reines, mißfarbiges, eitriges Ansehn und eine regellose, nicht kreisrunde Gestalt hat, tief in der Haut zu liegen scheint und mehr einem Blutschwär ähnelt, dessen Grenze flach und unbestimmt in die Umgebung überläuft; wenn sie weder anfangs noch späterhin eine Vertiefung in der Mitte mit wulstigem Rande, sondern vielmehr eine erhabne Oberfläche, oder gar eine deutliche Spitze hat; wenn man schon anfangs über ihre Grenzen hinaus Härte fühlt; wenn sie schon den 2., 3. Tag erscheint, mit lästigem Jucken, ohne Knötchen, als eine irreguläre, eckige, zackige, längliche, nicht zellige, nicht polsterförmige, sphärisch erhobne, blos in der Epidermis sitzende, weißliche oder gelbliche, undurchsichtige, sogleich weiche und mit Eiter oder einer trüben lymphatischen jauchigen, vielleicht blutigen Feuchtigkeit gefüllte Blatter, gleich einem Abszeß ringsum entzündet, zeitig mit einem leichten dünnen Schorf bedeckt, beim leichtesten Druck berstet, vielleicht schon am 4. Tage eintrocknet, so daß am 8. Tage alles vorbei ist, oder in ein unreines, nässendes Geschwür übergeht; wenn man beim Einstich nicht den geringsten Widerstand findet, wenn die dünnere oder dickere Materie schnell und in Menge hervorquillt, die einfache Blase dann merklich einfällt (das Mikroskop zeigt nichts als eine ungetheilte Höhlung, und in dem Eiter rundliche Kügelchen, s. 1900), und, ohne sich wieder zu füllen, das Pustelhäutchen verschrumpft und sich bald verliert; wenn die Eitrung nur oberflächlich ist und kein Loch in die wahre Haut frißt; wenn das Fieber schon am 2. Tage eintritt, regellos steigt und fällt, gelind oder ein zufälliges Katarrhalfieber ist, oder ganz fehlt, wenn die Entzündungsröthe schon vorm 6. Tage und um jede einzelne Pocke besonders erscheint, nicht ins Gelbe spielt, gleichmäßig gefärbt, dunkelroth, bläulich oder auch purpurfarbig, hie u. da fleckig, weit verbreitet, eckig, ohne Härte ist, mehr unter der Oberfläche zu stecken scheint, gegen die Regel wächst und fällt, und, ohne bestimmte Tage zu halten, rasch und auf einmal verschwindet; wenn sich vorm 10. Tage, auf der Mitte und dem Umfange zugleich, eine gewöhnliche, nach Verhältniß der Verschwärung kleinere oder größere, rauhe, höckerige, nicht selten platte und ausgehöhlte, nicht glänzende, rothgelbe, hellbraune oder gelbe, bernsteinartige, zerreibliche Kruste bildet, die bald abfällt, und einzig nur im Fall eines wirklichen Geschwürs eine diesem entsprechende Narbe (2103) nachläßt.

Diese Erscheinungen sind unbeständig, nicht immer, nicht zugleich gegenwärtig. Bisweilen sind die Zufälle und das Fieber sehr heftig, manchmal sieht man eine Entzündung oder stark jauchende, fressende, langwierige Geschwüre, in seltnen Fällen schwellen und schmerzen die Achseldrüsen, manchmal ist der Arm in der spätern Periode hart und geschwollen. Zuweilen zeigt sich am 2. Tage auf der Impfstelle Jucken und Röthe, die bis zum 4. Tage zunimmt, indem sie sich in ein spitziges, sehr kleines Bläschen ohne Feuchtigkeit erhebt; dann nimmt sie ab und alles verschwindet. Manchmal gestaltet sich die schnell wachsende Pustel sehr regelmäßig, platzt aber, wenn sie die Größe einer durchschnittnen Erbse erreicht hat, von selbst auf u. entleert eine verdorbne, milchige Feuchtigkeit, und das die Pustel bildende Häutchen zertheilt sich in kleine zarte Blätter. Oder eine große mit etwas trüber Jauche gefüllte Blase bedeckt und überzieht die ganze Impfstelle.

-Falsche Kuhpocken schützen nie gegen die wahren Kinderpocken, auch nicht wenn die allgemeinen Symptome deutlich sind oder die Pustel eine mehr regelmäßige Gestalt erreicht, sobald die Regelmäßigkeit der einzelnen Perioden vermißt wird.

Es giebt irreguläre Kuhpocken, die nicht vollkommen schützen, ohngeachtet der rothe Hof am 7.—8. Tage erscheint und mehr oder weniger lebhaft 3—4 Tage fortdauert; während deß bildet sich die Kruste vollständig, aber klein und weniger regelmäßig, als bei ächten Kuhpocken, früher abfallend, eine kleinere, zuweilen eckige Narbe hinterlassend. Es ist entweder ein einzelnes perlfarbiges Bläschen auf hartem dunkelrothen Grunde, sehr wenig erhaben, etwas breiter und kugliger als das ächte Bläschen, in der Spitze abgeplattet oder etwas eingedrückt, aber ohne Rundung oder Hervorragen des Randes, ihr Hof meist gleichförmig verbreitet und dunkelroth. Oder ein mehr zellulöses Bläschen, gleich dem ächten, doch etwas kleiner und mehr flach liegend, mit scharfem winkligen Rande; der Hof hat zuweilen eine verdünnte, strahlige, sehr ausgebreitete Scharlachröthe, wie vom Wespenstich.

β. 2109. Die **örtliche Kuhpocke** ist eine wahre Schutzpocke, die aber nicht zur Vollkommenheit gelangt. Sie verläuft bis zum 8. Tage regelmäßig, trocknet dann aber schnell ein, ohne Entzündungsröthe und Eiterung.

I. 2110. Zufällige Peteschen. *Petechiae secundariae.*

P. verae. Febris petechizans. Blutflecken.

Sie sind immer symptomatisch, Zufall oder Verwicklung eines andern, besonders asthenischen Fiebers, vorzüglich des Faulfiebers, wo sie ziemlich spät im Verlauf desselben, bei wochenlang vorausgegangner Opportunität auch wohl schon am 3.—4. Tage, erscheinen, und fast immer bösartig sind; oder man bemerkt sie bei verschiednen, besonders Darmfiebern in jedem Stadio, selbst in Wechselfiebern, bisweilen als Folge einer hitzigen Kurart oder vernachlässigten Darmreinigung (P. artificiales), wo sie weder fauler noch entzündlicher Natur sind und überhaupt wenig bedeuten. Ihr Verlauf hat nichts Eignes, Ausbruch und Dauer ist sehr unbestimmt, veränderlich; manchmal bleiben sie noch nach gehobnem Fieber. Sie sind an sich nicht ansteckend, und können dasselbe Subjekt mehrmals befallen. Sie erscheinen ohne Ordnung, bald hie bald da, vorzüglich und oft allein am Vorderarm, nicht im Gesicht; oder der ganze Körper ist damit besäet; bald stehn sie zerstreut, bald sehr dicht zusammengedrängt, doch nicht konfluent. Ihre Zahl bestimmt die Gefahr nicht. Sie sind schmerzlos, unempfindlich, kalt, nicht rauh, ohne alle Erhabenheit und Geschwulst. Druck und Reiben (z. B. mit Essig und Bohnenmehl) entfärbt sie nicht. Sie verschwinden ohne Nachtheil, sie vergehn und kommen wieder, ändern öfters im Verlauf ihre Gestalt, Größe, Farbe ꝛc. Sie verlieren sich unvermerkt, wie ein schattirter Fleck oder Blutmaal, ohne Abschuppung. Ihre Röthe ist verschieden: hoch, matt, rosig, dunkel, blau, braun, purpurn oder schwärzlich, zuweilen sehn sie schmutzig, gelblich, grünlich, bleifarben, himmelblau, grau oder ganz schwarz. Einige glänzen, andre sind schwammig, breiig. Zuweilen sind mehrere Arten in Einem Subjekte beisammen; auch Striemen (2038) kommen vor. Zuweilen stecken sie sehr tief, werden leicht übersehn, oft nur erst durch Schröpfköpfe oder nach dem Tode sichtbar. Einige geben zuweilen Blut, zumal stark gerieben, und dann findet man oft in der Mitte ein ganz weißes, kaum erhabnes hartes Knötchen. Manchmal kommen starke Blutflüsse, oft aus mehrern Theilen zugleich, besonders Blutstühle und Blutharnen, hinzu. — Uebrigens das Allgemeine der Peteschen (2037).

b. 2111. *P. chronicae.* Sie sind ohne Fieber, oft ohne alle Unbäßlichkeit, bluten oft, und verhalten sich gewöhnlich wie die sekundären Peteschen (2110). — Vrgl. P. toxicae (2026) u. Schwarzsucht (1660).

B. 2112. *Petechianosis* Blutfleckenkrankheit (Morbus maculosus haemorrhagicus Werlhofii, Haemorrhoea petechialis, Purpura haemorrhagica, Peliosis). Eine seltne, sporadische, nicht ansteckende Krankheit, die vorzüglich Schwächliche befällt. Der Puls ist langsam, nicht fieberhaft; Mattigkeit, Mangel an Eßlust, kalte Haut, zuletzt größre Schwäche, selten Gefahr. Die Hauptkrankheit sind Flecke, meist groß, oft etwas erhaben und mit dickem Blut angefüllt, manchmal leicht blutend, die schnell und überall erscheinen, auch Gesicht, Hände, Lippen, Mundhöhle einnehmen, gewöhnlich 9 Tage und drüber stehn, plötzlich ohne sehr üble Symptome verschwinden, übrigens aber den Peteschen gleich. Häufen sie sich, so kommen anhaltende oder periodische, oft plötzlich aufhörende, selten bedeutende Blutungen aus Nase, After oder Harnwegen, vorzüglich aber aus dem Munde, indem die einzelnen, gleichsam zerfressnen oder exkoriirten dunklen Stellen an den Backen viel Blut geben, s. 1727.

β. 2113. Purpura scorbutica (2034) hat die Zeichen des Skorbuts, die Mundfaule (758) den Kupfergeschmack, die bösen Geschwüre, den stinkenden Ausfluß.

II. 2114. Ursprüngliche Peteschen. *Petechiae primariae.*

P. spuriae. Purpura typhodes contagiosa. Febris petechialis, pulicaris, peticularis, purpurata, puncticularis. Typhusexanthem.

Ein mit einem Ausschlagsfieber (s. 87) verbundnes, ansteckendes, epidemisches Petechialexanthem (s. 2037). Es ist kein spätes Symptom einer andern Krankheit, nicht Folge der Fäulniß, sondern erscheint zeitig, in der ersten Hälfte der Krankheit, ohne von Kurfehlern abzuhängen. Oft kann man es als wesentlich betrachten, doch wird das Befinden dadurch nicht erleichtert, nur selten ist es kritisch; es vergeht gewöhnlich noch vorm Eintritt der allgemeinen Krisen, oft ohne alle merkliche Ausleerung. Der Verlauf hat etwas Ordnung, doch ist er nie so bestimmt und ordentlich wie bei andern Fieberexanthemen, oft ganz unbestimmt; auch machen hypersthenische, nervöse, gastrische u. a. Komplikationen, unpassende Diät und Kur, Erkältung, Schreck u. drgl. große Störung. Die Krankheit ergreift den Organism in seinem Innern, und zieht sich in die Länge; die Vorläufer dauern oft viele Wochen, die Rekonvaleszenz noch länger. Sie verhält sich gewöhnlich wie ein Typhus inflammatorius (63), ohne auffallende Frequenz des Pulses, ohne primäre Halsaffektion. Typhusschmerz (116), der sich erst mit der Krise mindert, bei Sopor leicht übersehn wird; krampfige Brustklemme, oft große Angst, Husten u. a. Katarrhzufälle, Hitze mit Frösteln untermischt, rothe Augen, auffallende gastrische Erscheinungen, Lokalentzündungen ꝛc.; das Gehirn ist fast immer affizirt, Betäubung, Schlafsucht, oft stille anhaltende Delirien. Der Ausbruch geschieht gewöhnlich am 4. Tage des entzündlichen Zeitraums, oft später, selten früher, allmählig, während mehrerer Tage, am ganzen Körper, besonders an warmgehaltnen Theilen, am stärksten und frühsten an Brust und Halse, dann am Rücken, Schultern, Bauche, Armen, später an den Schenkeln u. a. Theilen; sehr selten und meist erst spät im Gesicht. Vor und während desselben ist gar kein Beißen, Brennen oder Jucken merklich, oft aber die Empfindung, als führen elektrische Funken durch die Haut. Die Flecke erblassen momentan auf einen Fingerdruck; sie treten nicht ohne Gefahr zurück. Die Haut schuppt sich, aber erst spät, oft in der 5. Woche und noch später, indem sie im nervösen Stadio zwar trocken, spröde, runzlig, aber erst durch die kritischen Schweiße und die hergestellte Funktion derselben nach Bildung einer neuen gänzlich abgestoßen wird. Die Abschuppung verbreitet sich langsam, nach der Ordnung, wie die Flecke entstanden. Manchmal geschieht sie unmerklich, öftrer in großen Schuppen und Lappen; stellenweis greift sie tief ein, es gehn ganze Parthieen Haut, gleich dick aufliegendem Schmutz, später die Haare, zuweilen selbst die Nägel los. Es folgt allgemeine Schwäche, eine große Revolution im ganzen Organism, Schwächung oder Schärfung der innern und äußern Sinne, selten Anasarca.

Das reine, einfache Typhusexanthem ist eine rothfleckige, marmorirtungleiche Hauteruption, den Masern und Rötheln ähnlich. Eine genaue Untersuchung entdeckt zuerst kleine röthliche, mehr oder weniger runde, nicht scharfbegränzte Flecke, anfangs wie tiefsitzende Knötchen (Hautgries), deren Spitze nicht hervorragt, sondern die Oberhaut nur zu berühren scheint, daher selten rauh anzufühlen; um sie erscheint die Haut nicht eigentlich entzündet, wie bei Pocken und Scharlach, nur einzelne von Blut geröthete Gefäßchen gehn von diesen Knötchen aus; hierdurch und durch das Zusammenfließen erhält die Haut in der Ferne ein marmorirtes Ansehn. Die Menge der Flecke wird oft so groß, daß sich die Haut wie ein Scharlach davon röthet. Sie sind mehr blaß- oder bläulichröthlich, als hellroth, andre den rothbraunen Sommersprossen ähnlich. Ihre Form ist irregulär, je größer, desto weniger rund. Die Größe ist wie kleine Nadelköpfe oder Linsen, einzelne sind größer, man sieht, zumal mit bewaffnetem Auge, darauf in der Oberhaut einzelne kleine weißliche Erhabenheiten, in der Größe und Form wie die Knötchen der Gänsehaut, aus denen gewöhnlich ein weißliches Härchen hervorguckt. Oft bemerkt man in der Mitte jedes Flecks einen stärker tingirten Punkt, wodurch die Aehnlichkeit mit etwas alten Flohstichen (2029) vermehrt und nur durch die Menge und Epid. mie gehoben wird. Manche Flecke sehn wie kleine Quaddern von Insektenstichen, besonders im Gesicht, wo zuweilen Groschen- oder Thalergroße entzündete Stellen erscheinen. Allmählig wird die Haut um die Knötchen immer röther, die Flecke werden zahlreicher, größer, zum Theil wie Erbsen und Bohnen, eckig, konfluent, streifig; sie treten mehr unter der Oberhaut hervor, erheben sich hie und da frieselartig, besonders am Rücken und Gesäß; ihre Röthe spielt nun aus dem Blaßrothen mehr ins Bläulich- oder Dunkelrothe. Sie bleiben so ohngefähr 2—6 Tage stehn: im nervösen Stadio erblassen sie allmählig, sind vielleicht nur an einzelnen warmgehaltnen Stellen mit Mühe noch zu erkennen. Zuweilen bleiben sie während der ganzen Krankheit, zumal bei kühlem Verhalten, selbst lange nach der Genesung sichtbar. Oft aber zeigt sich im nervösen Stadio ein sekundärer Ausschlag, z. B. wahrer Friesel (1978), öftrer wahre Peteschen (2110), die sich dann wohl vergrößern, während jene primären Flecke abnehmen und verschwinden; auch das Aufliegen kommt häufig vor. — Im Gesicht entsteht zuweilen um den 10.—13. Tag eine rothlaufartige, glänzende, starkbrennende Entzündungsgeschwulst, die hier bald nachläßt und dafür den Hals, Unterkiefer, die Ohrdrüsen, späterhin die tiefern Theile befällt; an den Füßen entstehn manchmal Brandblasen und Gangrän. — Oft, zumal bei Hypersthenie und anfangs erhitzender Behandlung, ist das Exanthem mehr frieselartig, aber spitzer als wahrer Friesel: die Oberhaut erhebt sich wie kleine Nadelspitzen, fühlt sich daher etwas rauh an, die Knötchen enthalten selten Feuchtigkeit, sind meist zahlreich, vorzüglich am Rücken und Gesäß, dunkelroth, die Haut um sie mehr entzündet, gefährlicher, vergehn mehr unmerklich (ohne leere Hülsen darzustellen), oder mit kleiiger, mehliger Abschuppung.

Dieses Exanthem ist bald mehr bald weniger entwickelt, oft unbedeutend, oft unsichtbar, nur durch das Gefühl kenntlich, nur durch Reiben merklich. Oft verräth es sein Daseyn nur durch die nachfolgende Abschuppung, zuweilen ists nur am Steiße zu entdecken. Bei Alten, bei torpider oder natürlich dunkler, derber, rauher oder schmutziger Haut, oder wenn die Kur gleich anfangs erhitzend oder sehr schwächend ist, erscheint es sehr unvollkommen oder wird übersehn. Durch erhitzende Mittel wird es zurückgetrieben, durch schickliche Abkühlung hervorgerufen. Wo es fehlt, verräth die Haut oft durch allgemeinen Turgor und Röthe den entzündlichen Zustand, zumal bei Sthenie, wo sie oft ganz purpurroth wird, wie bei heftigem Scharlach, doch ist die Röthe dunkler, purpurn, sitzt mehr in der Tiefe, erscheint allgemein, vorzüglich am Kopfe und dessen Nähe, und läßt in der Remission nach; auch hier bemerkt man erst einzelne, dann vereinte Peteschen, die in der allgemeinen Röthe untergehn oder große schwarze Streifen und Flecke bilden.

a. 2115. Das Kriegspestexanthem, welches den Typhus contagiosus begleitet, bleibt sich, so wie dieser, nicht immer gleich; oft sieht man schon anfangs wahre Asthenie. Die Krankheit kommt nur bei Kriegs- und ähnlichen Kalamitäten vor. Der Ausschlag fehlt auch wohl ganz, oder gestaltet sich mehr frieselig. S. Kriegspest (66).

b. 2116. Das wahre Petechialfieber, das zu allen Zeiten, ohne Bezug auf Krieg vorkommen kann und gegen neue Ansteckung schützt, ist mehr selbstständig, sein Verlauf bestimmter, die Form regelmäßiger, sich immer ziemlich gleich bleibend, fleckig. Meistens beginnt es wie eine leichte Synocha, die nachher deutliche Remissionen macht. Die Flecke vergehn, beim Eintritt der Krise durch Schweiß, Harn oder Stühle, allmählig sammt allen Fieberspuren.

β. 2117. Beim Scharlach ist der Ausbruch meist früher, der Puls frequenter, der Verlauf rascher, bestimmter, weniger angreifend, das Hirnleiden schwächer, die Röthe heller, oberflächlicher, in der Remission nicht nachlassend, die Gliederschmerzen konzentrirter; dazu die Bräune, das Brennen und Jucken, der anhaltend sthenische Karakter, die Hautwassersucht ꝛc., s. 2014. Die erstern Zeichen gelten auch bei den Masern (2032) u. Rötheln (2034).

I. 2118. Kopfgrind. *Tinea capitis.*

Porrigo capillitii.

Er befällt vorzugsweise den behaarten Kopf, selten Kinn und Augenbraunen u. a. Theile, beginnt mit Pusteln und giebt meist anhaltend viel weißgelbliche oder auch röthliche Feuchtigkeit (T. humida, mucislua), welche indeß mit Zusammenklebung der Haare bald eintrocknet (T. sicca) in weißliche, gelbliche, grünliche, graue, blauliche oder schwärzliche Schorfe, die entweder leicht und flach (T. squamosa, furfurans), oder dick, schwer, fest, manchmal schildförmig (T. scutellata), oft steinhart und häßlich (T. crustacea, lupina) sind. — Oft erscheint er mit lästigem Beißen und Jucken, Hitze und Spannung, auch wohl etwas Anschwellung des Kopfes oder der Halsdrüsen; leicht häufen sich die Läuse an. Zuweilen leidet das übrige Befinden gar nicht, doch sind Schlaflosigkeit, Blässe, Abmagerung häufige Folgen.

Oft erscheinen haufenweis kleine hirseähnliche Bläschen (T. miliaris, granulata, Scabies s. Psydracia capitis, Herpes miliaris capillata. Kopfraude), oder kleine Geschwülste, mit härtlicher Grundfläche und weicher weißlicher Spitze, die röthliche seichte Geschwürchen, einen dünnen, nicht sehr scharfen, unangenehm säuerlich riechenden Schleim, u. kleine, leicht ablößliche oder breite, zerrissene, durchlöcherte Schorfe erzeugen; oder größere, erbsenförmige, wenig erhabene Geschwürchen (Manantia capitis ulcera) mit rother Spitze, fressender, dicklicher, zäher Feuchtigkeit, dickeren Schorfen, worunter die Haut glänzendroth, geschwollen, löcherig ist; oder theilweis, ohne vorherige Entzündung, ganz kleine zusammenhängende Löcher (Achores), woraus ein klebriger Saft schwitzt und leichte Schorfe bildet; oder weit verbreitete, größere, tiefere, schmerzende, abgesonderte Löcher (T. favosa, Favus, Ceria, Melicera), mit dicker, honigartiger oder öhliger, eitriger, stinkender Feuchtigkeit und schweren, oft becherförmigen Krusten, zuweilen mit rosenartiger Entzündung. Manchmal enthalten die eiternden Höhlen rundliche, gelbliche, oder röthliche Körner (F. ficosa, Ficus).

Dies Uebel befällt vorzüglich Kinder, manchmal ganz gesunde. Häufig ist es Symptom der Skrofelkrankheit T. scrofulosa), gewöhnlich nach dem 1. Lebensjahre, im Nacken, mit Skrofeldrüsen, näßenden Ohren u. drgl. — Meist früher nach der Geburt und höher oben, zeigt sich der Erbgrind (*T. maligna*), eine äußerst hartnäckige, um sich greifende, auch wohl ansteckende und impfbare Krankheit, welche Geschwüre mit bläulichgelbem Grunde und sehr scharfer Jauche, und schwere zusammenhängende, oft zolldicke Krusten hervorbringt, oft auch die, an ihren Wurzeln geschwollenen, Haare abfrißt. Bisweilen liegt die Lustseuche zum Grunde (T. syphilitica), wobei man gewöhnlich Finnen, Mehlflechten hinter den Ohren, auch wohl Geschwulst u. Anfressung der Schädelknochen findet.

β. 2119. Der Weichselzopf Plica polonica (Trichoma, Cirragra, Morbus cirrorum, Tricae incuborum, Coma caesarea, Helotis, Mohrenflechte, Koltun). Ein hartnäckiges Uebel in Pohlen, das nicht durch Beischlaf fortgepflanzt, durch Quecksilber verschlimmert wird. Nach anhaltender Mattigkeit, Mißmuth, (abends nicht wachsenden) Kopf-, Glieder- und Knochenschmerzen (114), fieberhaften, gastrischen u. a., zum Theil heftigen Zufällen zeigt sich nach 3—4 Wochen, mit Nachlaß derselben, unter Kriebeln und Stechen und Anschwellung der Haarwurzeln ein dicker, fettiger, häßlich stinkender Saft, der die Haare bis auf die Wurzel fest zusammenleimt und sie zuletzt in fleischartige empfindliche Klumpen verwandelt, deren voreiliges Abschneiden oder Zerren, so wie Erkältung u. dgl. gefährliche Zufälle, z. B. krebsartige, schankröse, kariöse Geschwüre (f. 1934), erregt. Außerdem trocknet er allmählig, der eigne Geruch verliert sich, nach 3—4 u. m. Monaten wachsen gesunde Haare, von denen der Weichselzopf nun ohne Gefahr getrennt werden kann.

2120. Der falsche Weichselzopf ist an sich und beim Abschneiden ohne Gefahr und übl. Zufälle, die Verwirrung geht nicht von den Wurzeln aus. Dahin gehört der durch unmittelbare Uebertragung jenes klebrigen Saftes hervorgebrachte (P. translata), der mittelst Wachs, Harz u. drgl. nachgeahmte (P. factitia), und der durch vernachlässigtes Kämmen entstandene (P. naturalis) Weichselzopf.

γ. Vrgl. Tab. 89. u. Felgmaat (2097).

II. 2121. Gesichtsgrind. *Tinea faciei.*

Porrigo larvalis. Ansprung.

Eine fieberlose, langdauernde Krankheit, bei Säuglingen, auch ältern Kindern, selten bei Erwachsnen. Sie erscheint mit Pusteln und Schorfen auf der Wange, Stirn, Lippe, am ganzen Gesicht nebst Hals, Ohr und Nacken, später oft auch am übrigen Körper.

β. 2122. Vrgl. Strophulus, Psoriasis u. Impetigo labialis, Trachoma u. Blatterrose. Die meisten der Hautkrankheiten kommen auch im Gesicht vor, z. B. Pocken, Masern u. m.

a. 2123. *T. lactea* Milchgrind (Crusta lactea, Achores in facie, Lactumina, Milchborke, Freysam) liebt fette und skrofulöse Kinder. Der Einfache ist ohne Allgemeinleiden sehr unbedeutend, ohne Jucken, verliert sich oft nach dem Entwöhnen, kehrt manchmal im 8. und 15. Jahre wieder. Als Anlage, Vorbote, und späte Folge (z. B. bei Ammen), bemerkt man oft eine sehr glatte, glänzende, harte, fast lederartige Haut ohne alle wollige Haare, und eine fleckige Dunkelscharlachröthe der Wangen beim Erröthen. Er beginnt mit kleinen spitzigen, abgesonderten rothen Pusteln oder linsengroßen, blaßrothumränderten Geschwürchen, die sich schon am 2. Tage, ohne rosenartige Entzündung, offnen und einen weißgelblichen, öhlichen, milden Saft geben. Durch Vermehrung und Eintrocknung desselben entsteht eine gelbliche, zuletzt röthlich braune, zerreibliche, dicke Kruste (eingetrockneter Milch ähnlich), worunter man die Haut löcherig findet, und die sich bald neu erzeugt. Späterhin wird er scharf, macht Jucken und an der Mutterbrust Ausschlag. Die Geschwürchen laufen bald zusammen, und greifen oft selbst den Augapfel oder die Mundhöhle an. Zuletzt vielleicht auch an den Extremitäten kleine Geschwüre, aber höchst selten zusammenfließend. Oft riecht der Harn nach Katzenharn.

β. 2124. Crusta lactea puerperarum (Erythema lacteum) befällt Wöchnerinnen: 3—5 Tage nach der Entbindung, auch später, kommt Fieberhitze, ohne Frösteln, dann wird die Haut trocken, sprode, hartlich, manchmal scheinbar geschwollen, hie und da, selten allgemein, erysipelatös, oft schuppig, ohne Nachtschweiße. Später entstehn, mit Nachlaß der Röthe, bald hie bald da gelbliche Bläschen, die sich ohne weitres verlieren, oder bersten und kleine Schorfe zurücklassen; zuweilen werden große Blasen voll milchigen Eiters, tieffressende, scheußliche, wie faule Milch stinkende Geschwüre mit dicken niedergedrückten Grindern daraus. Dabei Daufebler, Milchstorung, manchmal heftige Symptome, endlich Zehrfieber, aber kein Verdacht auf Venerie u. drgl. Das anfänglich heftige, nachts unerträgliche, Jucken läßt mit Zunahme des Ausschlags nach. Er befällt Kinn, Auge, Wange, öfter den ganzen Körper, und macht oft Rückfälle. S. Erythem (2020). — Vrgl. Milchfieber (81) u. Wochenfriesel (1978).

b. 2125. *T. serpiginosa* Flechtengrind (Crusta pruriginosa, Gutta rosacea infantum, räudiger Ansprung) ist bedeutend und hartnäckig, mit entsetzlichem Schmerz und Jucken. Meistens findet man bei den Eltern oder Ammen Spuren eines Ausschlags, venerischer u. a. Kränklichkeit. Anfangs schwillt die Haut ein wenig an, wird allmählig röther, rauher, wärmer, nun erscheinen schnell viel sehr kleine gelbliche oder dunkle, selten erhabne, näßende Bläschen, oft truppweise, der einfachen Frieselflechte ähnlich, reine, sehr scharfe, nicht stinkende, lymphatische Feuchtigkeit enthaltend, welche die gesunde Haut roth, juckend, pustulös macht. Sie verwandeln sich in ganz kleine flache Geschwürchen, nadelkopf- bis linsengroß, einen klebrigen Saft (nicht wahren Eiter) absondernd, der zu einer kleinen gelblich- oder rothbraunen, sich immer wieder erneuernden, zuletzt manchmal zolldicken Borke eintrocknet, worunter man die Haut zwar wund und rissig, aber nicht löcherig findet. Sie verbreiten sich weit, verschonen aber den Augapfel; zuletzt näßende Flecke am ganzen Körper, auch in den Haaren, zuweilen auf Rücken, Lenden und Extremitäten nach Abheilung des Gesichts zurückbleibend. Endlich Abmagerung (ohne Auftreibung des Bauchs, mit zwar festem aber sonst natürlichem Stuhlgang), Zehrfieber, bei hohem Grade schwellen die Lymphdrüsen der Achsel und Leistengegend: es entsteht eine Reihe nußgroßer Abszesse unter der Haut am Rumpf und Extremitäten, welche aufbrechen und blaue Flecke hinterlassen. S. Herpes (1961). — Vrgl. Tinea volatica (1996).

β. 2126. Mentagra Kieferaussatz (Grindkinn, Bartflechte). Ein flechtenartiger Ausschlag am Kinn, von da bisweilen weiter verbreitet. Er befällt Erwachsene und gesellt sich oft zum Aussatz. Vrgl. Kopfkleie (2076) u. Felgmaal (2097).

B. 2127. *Vari* Finnen (Ionthus, Acne). Kleine, runde, etwas platte, harte, rothe, trockne, hartnäckige Knoten, an sich ohne Jucken, Schmerz und Eitrung, ohne Schuppen und Schorfe; einzeln, selten zahlreich, vorzüglich an Stirn und Nase, zuletzt auch wohl im ganzen Gesicht, oft mit Kupfer (2128). Einzelne entzünden, spitzen und öffnen sich späterhin, vielleicht mit etwas eitriger, blutiger oder wäßriger Feuchtigkeit. Vrgl. Psydracia. — Zuweilen sind sie angeboren und dann ganz unveränderlich, noch öftrer die Folge der Völlerei, oder einer Plethora seminalis. Berüchtiget sind die Venusblüthen *V. venerei* auf der Nase, den Lippen, dem Rande der Haare (Corona veneris), die, meistens mit Spilosis syphilitica verbunden, oft rauhe und schuppige Spitzen bekommen, und mit Hinterlassung eines rothen Flecks eintrocknen. Eben so verhalten sie sich beim Aussatz.

C. 2128. *Gutta* (Acne) *rosacea* Kupfer (Erythema varicodes). Eine dunkelrothe, häßlich glänzende Hautröthe an der Nase, Stirn, Wange, Kinn, zuletzt auch wohl anderwärts, selten bei Kindern, oft mit Finnen besetzt. S. Erythema (2020). Die Haut ist meist rauh und uneben, mit breiten rothen gehäuften Erhabenheiten bedeckt. Beim einfachen Kupfer ist Jucken und Abschuppung gering. Der herpetische, venerische, aussätzige Kupfer macht viel Jucken, eine geschwürige Haut, fressende Schorfe oder aufgeblasene Erhebungen mit Röthe und Geschwulst u. m.

D. 2129. *Ozaena externa* (bösartige Nasenblatter) fängt als ein scheinbar unbedeutendes Uebel auf dem Rücken der Nase, mit Röthe, Jucken, Ablösung der Haut oder einer Finne an, ist schmerzlos, hat einen etwas harten erhabnen Rand und einen glänzenden, oder löcherigen Grund. Vrgl. Rhinalgia ulcerosa u. maligna (497. 493.)

I. 2130. Frühgeburt. *Partus praematurus.*

Ein frühreifes — nicht ausgetragenes, im 7., 8., oder zu Anfange des 9. Monats gebornes — Kind (Frühauf) wiegt unter 6 Pfund, und ist nicht 18 Zoll lang. Es ist zwar lebensfähig, aber schwächlich, sehr empfindlich gegen äußere Luft, und stirbt meistens zeitig. Es giebt fast keinen Laut von sich, wenn es nicht Schmerz hat, athmet mit Mühe, schreit nicht laut, sondern wimmert mit zarter dumpfer Stimme. Es schläft fast beständig, ohne Neigung zur Nahrung, saugt auch nur wenig. Die Haut ist beweglich, zusammengezogen, trocken und runzlig, fein, fettlos, mit farblosen, kurzen, feinen, weichen, wolligen Härchen überall bedeckt, und wird leicht kalt. Ihre Farbe ist roth, purpurfarbig, manchmal blau; das Blut scheint durch das sehr dünne Oberhäutchen hindurch; die Handteller und Fußsohlen sind glänzend purpurfarbig, oder blau. Der Geruch ist übel, das Ansehn ungestalt und ältlich, die Miene mürrisch, das Auge meistens geschlossen, nicht lebhaft, die Sehlochhaut mehr oder minder deutlich wahrzunehmen, die Ohren sehr dünn, klein, roth, die Ohrläppchen klein, Kinn und Nasenspitze mit weißlichen Knötchen besetzt, der Mund steht weit offen. Die Kopfhaare sind weiß oder gelblich, glänzend, kurz, nicht zahlreich, die Nägel kurz, roth, zart und weich, die Augenhaare sehr zart und glatt, oder fehlend, die Nabelschnur, oft sehr voll und dick, fällt später als gewöhnlich ab. Die Brustwärzchen roth, sehr klein, wie Stecknadelknöpfchen, ohne deutlichen Hof, sitzen platt auf dem Brustgewölbe. Der Hodensack ist roth, aufgetrieben, gewöhnlich leer, indem die Hoden in oder hinter dem Bauchringe stecken (vrgl. Parorchidium 1262); bei Mädchen sind die Schaamlefzen stark aufgeworfen. Der Leib ist schmal, nicht fleischig, die Glieder mager, dünn, welk, die Schultern nicht breit, das Verhältniß zwischen Kopf und Gesicht nicht gefällig, die Kopfdurchmesser klein, die Fontanellen groß, die Schädelknochen leicht beweglich.

β. 2131 Eine unreife (unzeitige) Geburt Partus immaturus (Abortus, Ambloma, Apophthora, Mißfall, Mißgebaren, Fehlgeburt, Umschlag), die vorm 7. Monat erfolgt, ist nicht lebensfähig. Obige Zeichen der Unvollkommenheit sind hier noch auffallender. Die Haut des Fetus ist ohne Härchen, durchscheinend oder halb durchsichtig, gleichsam über eine gleichförmig röthliche Gelatina gespannt, äußerst dünn, und mit keiner Schmiere überzogen. — Vrgl. Metrorrhagia abortiva (1733).

γ. Vrgl. Blausucht u. Blaufieber.

II. 2132. Reife Geburt. *Partus maturus.*

Ein reifes — völlig ausgetragenes, um die 40. Woche gebornes — Kind ist gewöhnlich 6 bis 7 Pfund schwer und 18 bis 22 Zoll lang, hat eine dichte, blaßrothe, fleischfarbene, meistens fette, haarlose, glatte, undurchsichtige Haut, mit einer dünnen käsigen Schmiere überzogen und an mehrern Orten mit kleinen weißlichen Talgdrüschen bedeckt, vollständig gebildete, feste, weiße, harte Nägel, starke, nur an den Gliedmaßen vielleicht noch ein wenig wollige, Haare, dichte, weiße, knorpelig harte Ohren, einen nicht übrig großen Mund, und gerundete feste Glieder, die es frei bewegt. Das Schädelgewölbe steht nicht hervor, die Verhältnisse des ganzen Kopfs sind gefällig, die hintere Fontanelle nicht weich und offen, die vordere klein. Die Augenbraunen sind gebildet, von der Pupillarmembran keine Spur mehr zu entdecken, das Kind öffnet und bewegt lebhaft die Augen, die Miene ist heiter, wenn es schmerzlos ist. Es athmet leicht und schreit mit heller Stimme, ist begierig nach der Brust, schläft und wacht abwechselnd. Die Brustwarzen sitzen auf den, sich durch eine kleine Erhabenheit auszeichnenden, oft Milch gebenden, Brüsten. Der Nabel fällt meistens nach 4 Tagen ab, Kindspech und Harn gehn schon am 1. Tage ab. Die Hoden findet man gewöhnlich im Hodensacke. Die Klitoris wird durch die äußern Schaamlefzen bedeckt. Der Mutterkuchen ist gewichtig, die Nabelschnur stark.

β. 2133. Spätgeburt Partus serotinus. Ein spätreifes oder überzeitiges — mehrere Wochen nach dem 9. Monat gebornes — Kind (Spätling), wenn es deren giebt, wird sich durch eine vorzügliche Schwere, Länge und Vollkommenheit seiner Glieder, durch die Menge und Länge der Haare, die Stärke der Stimme und des Körpers, durch die größere Lebhaftigkeit der Hautfarbe und Augen, durch die engen, vielleicht größtentheils verknöcherten Fontanellen auszeichnen: vielleicht hat es schon Zähne. Dabei forsche man, ob die Zeichen der Schwangerschaft und die Bewegungen des Kindes zeitig eintraten, ob etwan zu Ende des 9. Monats Geburtswehen erschienen und wieder verschwanden, ob die Geburt schwer war, (vrgl. Lithopaedion u. Graviditas extrauterina).

2134. Stufenweise Zunahme des Embryo von seiner Entstehung bis zu seiner Geburt.

Im 1. Monat ist das Ei wie eine Wallnuß, das Nabelbläschen wie eine Erbse groß. Der Fetus hat an Umfange kaum einige Linien und besteht blos aus 2 zusammenhängenden Bläschen. Von Augen, Ohren, Mund, Gliedmaßen noch keine Spur. Bei genauer Untersuchung sieht man die Därme noch außerhalb des Unterleibes, in dem über ihm vorragenden Nabelbläschen.

In der ersten Hälfte des 2. Monats ist das Ei wie ein Hünerei, das Nabelbläschen noch erbsgroß; der Fetus wie eine Ameise, an ihm 2 Punkte und ein Ritz (hier künftig Augen und Mund); nur in der Herzgegend sieht man einen bräunlichen Punkt, alles andre sieht weiß; an beiden Seiten sind Hervorragungen, wo allmählig die Arme hervorgehn. In der zweiten Hälfte ist das Ei wie ein Gänseei, 2—3 Zoll lang, das Nabelbläschen verkleinert, der Fetus wie eine kleine Bohne oder Wespe, $1 — 1\frac{1}{2}$ Zoll lang, ohngefähr $1 — 1\frac{3}{4}$ Quent schwer; Augen, Nase, Mund, Ohren sind deutlicher angedeutet, der Kopf ist der größte Theil des Ganzen, mit seiner vordern Fläche nach unten geneigt, die Extremitäten noch ziemlich unförmlich, vom Gehirn und Rückenmark etwas, von den Genitalien noch sehr wenig zu bemerken.

Im 3. Monat ist das Ei größer, etwan $3\frac{1}{2} — 4$ Zoll lang, das Nabelbläschen verschwindet, indem sich die Eingeweide in die Bauchhöhle ziehn, der Kopf wird mehr ausgebildet und gewölbt, die Knochen setzen sich in kleinen Kernen an, die Genitalien bilden sich undeutlich, Finger und Zehen treten hervor. In der ersten Hälfte ist die Frucht 2, in der zweiten $2\frac{1}{2}—3$ Zoll lang und ohngefähr 3 Quent schwer.

Im 4. Monate wird allmählig der Mutterkuchen gebildet, der Kopf mehr gerundet, doch ohne Haare, ohne Augenbraunen u. Wimpern, um die Gehörgänge die äußern Ohren deutlich. Sämmtliche Knochen sind aus dem knorpeligen Zustande in den knochigen übergegangen, durch die vor Kurzem entstandnen Muskeln schimmern deutlich mehrere Knochen, z. B. die Rippen, Seitenwandbeine rc. Die Glieder sind deutlich geformt, die Finger und Zehen ausgebildet, die Genitalien zeigen das Geschlecht; bei Knaben sind die Hoden noch im Bauche, bei Mädchen der Kitzler stark vorragend. Die Frucht ist anfangs 4, in der Mitte 5, Ende Monats gegen 6 Zoll lang und und ohngefähr $3\frac{1}{2}$ Quent schwer.

Im 5. Monat zeigen sich seine weiße Härchen auf der Haut, aber keine Augenbraunen und Wimpern; die zuvor durchsichtigen Muskeln haben eine Fleischfarbe, der ganze Körper mehr Proportion, die Glieder sind noch mehr ausgebildet, die Hoden dem Bauchring genähert. Der Fetus ist 6 Loth schwer, 7—9 Zoll lang; am Ende des Monats geboren kann er einige Minuten leben. Das Ei, das sich itzt mehr durch eine ovale Form auszeichnet und den Mutterkuchen noch mehr ausgebildet darstellt, ist wie der Kopf eines Neugebornen groß, etwan 6 — 7 Zoll lang.

Im 6. Monat ist das Ei im großen Durchmesser 5—6, im Querdurchmesser 4—5 Zoll; der Fetus $1\frac{1}{2}$ Pfund schwer, 14 — 15 Zoll lang, die Mitte der Körperlänge fällt unter das Brustbein. Auf der noch faltigen Haut sind nun die Haare deutlicher, die gut ausgebildeten Augen deckt noch die Membrana pupillaris, von den Nägeln zeigen sich Spuren. Schon beginnt sich Fett unter die Haut anzulegen und Galle in Zwölffingerdarm zu zeigen, die Hoden sind bereit durchzuschlüpfen. Hier geboren kann er athmen, schlingen und etwan gegen 2 Stunden fortleben.

Im 7. Monate ist er etwan 16 Zoll lang, $2\frac{1}{2}$ Pfund schwer; das Fett vermehrt sich, daher wird er, die Extremitäten ausgenommen, dicker, vollkommner, runder. Er ist nicht lebensfähig, stirbt oft schon nach 1 — 2 Stunden.

Im 8. Monat ist er $16\frac{1}{2}$ Zoll lang, 3—4 Pfund schwer, die Mitte seiner Länge fällt über den Nabel; bei großer Sorgfalt kann er fortleben. Die Kopfknochen stehn weit aus einander, die Näthe und Fontanellen sind ziemlich groß, Gesicht, Augenbraunen und Wimpern, selbst die Extremitäten, mit viel weißwolligen Haaren besetzt. Der Hodensack ist, so wie der ganze Körper, sehr roth, fast ohne Runzeln, und darin gewöhnlich der linke Hode; Klitoris und Nymphen ragen zwischen den großen, sehr klaffenden Schaamlefzen hervor. An Armen und Füßen sieht man viel Hautfalten.

Im 9. Monat ist das Ei im längsten Durchmesser 10, im kürzern 6—7 Zoll; der Fetus etwan 17 Zoll lang, 5 u. m. Pfund schwer, die Nägel [illegible]; die Augenbraunen und Wimpern sichtbar, von den Hauthaaren wenig mehr zu sehn, die Falten an den Extremitäten verschwunden.

Im 10. Monat ist das Ei $10\frac{3}{4} — 11$ Zoll lang, 7 Zoll in die Quere. Die Länge des Kindes hat ihre Mitte im Nabel; es ist ausgetragen, s. 2132. Der kleine (Quer-) Durchmesser des Kopfes, von einem Schlafbein zum andern oberhalb der Ohren, ist $3\frac{1}{4} — 3\frac{1}{2}$ Zoll; der senkrechte, vom höchsten Punkte des Scheitels bis zum großen Hinterhauptloche, eben so; der größte (mittlere), von der Nasenwurzel bis zur hintern Fontanelle, $4\frac{1}{4} — 4\frac{1}{2}$ Zoll; der schräge (größte), vom Kinne bis zum höchsten Punkte des Hinterhauptbeins, $4\frac{3}{4} — 5$ Zoll; von einer Schulter zur andern meistens $4\frac{1}{4} — 4\frac{1}{2}$ Zoll; von einem Trochanter zum andern $3\frac{1}{4} — 3\frac{1}{2}$ Zoll. Doch ist dieß nicht immer gleich.

Register.

Die Ziffer bezeichnet die jeder Krankheit vorgedruckte Nummer.

A.

B.

C.

D.

E.

F.

I.

P.

T.

U.

V.

W.

Druckfehler.

Einleit. 6. c. Z. 2. st. Gefäßsystem l. Gefäßsystem.
— 6. g. = 23. st. Krakhaft l. Krankhaft.
— 7. Z. 2. st. nothdürftig l. nothwendig.
No. 16. Z. 5. nach behindert setze zwei Punkte.
— 32. = 1. st. 82. l. 32. und st. crethicus l. erethicus.
— 37. = 4. nach indem setze die.
— 47. = 9. nach schädlich setze ein).
— 91. = 10. st. Typhus l. Typus.
— 100. = 13. st. ragus l. vagus.
— 109. = 4. nach Schweiß und nach gehemmt setze ein Komma.
— 190. = 1. st. Osteopyma l. Osteophyma.
— 240. = 2. v. u. st. dann l. außerdem und späterhin.
— 241. = 14. st. meist l. nicht.
— 283. = 2. st. Eclampsia l. Eclampsis.
— 357. = 1. st. Nervenflechte l. Nervengeflechte.
— 362. = 12. st. giebt eine l. giebt nie. — Z. 14. nach Erethism (9) setze ein Komma.
— 369. = 7. st. hypochondria l. hypochondriaca
— 389. = 11. nach Gefäßsystem setze oder vorzugsweise aufs Neroensystem.
— 415. = 1. st. dystrophicus (vitiosus) l. dystrophica (vitiosa).
— 426. = 17. st. keinen l. kleinen.
— 478. = 5. st. leitet l. leidet.
— 590. = 6. st. weiße l. weiche.
— 629. = 3. v. u. nach eiförmig st. zugleich l. länglich.
— 725. = 1. st. 425. l. 725. — 726. Z. 1. st. 725. l. 726.
No. 744. Z. 9. v. u. st. Stockung l. Steckung.
— 761. = 9. st. jenen l. jene.
— 842. = 2. nach klein setze und.
— 938. = 16. st. latyngis l. laryngis.
— 940. = 1. v. u. nach abdominellen l. Ursachen.
— 946. = 1. v. u. st. nkraken l. kranken.
— 956. = 1. st. Phthitis l. Phthisis.
— 1004. = 4. st. äußerst l. äußert.
— 1009. = 25. st. Paremhyma l. Parenchyma.
— 1038. = 1. st. 1 38. l. 1038.
— 1113. = 23. st. pyrosica l. pyrosicus.
— 1222. = 2. st. ventriculi l. pancreatis.
— 1228. = 13. st. schnellen Niederlagen l. schnellem Niederlegen.
— 1302. = 1. v. u. st. gar nicht l. nicht eben sehr.
— 1374. = 4. v. u. st. Scheinbeinfuge l. Schaambeinfuge.
— 1427. = 1. st. Gefäßbruch l. Gefäßbruch.
— 1434. = 6. st. Gefäßmuskeln l. Gefäßmuskeln.
— 1806. = 5. st. clymosa l. chymosa.
— 1836. = 1. st. cardica l. cardiaca.
— 1921. = 9. v. u. nach je größer setze ein Komma.
— 1985. = 3. st. aufgetriebenen l. aufgeriebenen.
— 2010. = 8. st. Er l. Es.
— 2014. = 1. st. Scarldtina l. Scarlatina. — Z. 26. st. fruchtlos l. feuchtlos.
— 2047. = 1. st. Ephesis l. Ephelis.
— 2077. = 4. st. Aiter l. Alter.

Geringere Druckfehler, als Roburantia st. Roborantia, fakulent st. fäkulent, Stenopyra st. Sthenopyra, Krämpfte st. Krämpfe, Eclypsis st. Eclipsis, Lypopsychia st. Lipopsychia, Thyphus st. Typhus, Syagonagra st. Siagonagra, Elythrophyma st. Elytrophyma, Pthisis st. Phthisis, Ahfchuppung st. Abschuppung u. drgl. m., ferner fehlende oder falsche Interpunktionen und Buchstaben, orthographische Mißgriffe ꝛc. wird der geneigte Leser selbst finden und verbessern.

